

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Problematika zdravotnické etiky ve výuce ošetrovatelství
na středních zdravotnických školách**

Diplomová práce

2008

vedoucí práce

Mgr. et Mgr. Ondřej Doskočil

autor práce

Bc. Marcela Seidlová

The Issue of Medical Ethics in Nursing Training at Secondary Medical Schools

The aim of the thesis was to determine the present-day importance and meaning of ethical issues during the performance of auxiliary professions among students in the field of medical assistance and pedagogical workers at secondary medical schools, and on this basis to determine the scope of representation of ethical topics in subjects taught at secondary medical schools and the interest and attitude of teachers towards introducing medical ethics as a learning subject in the field of medical assistant.

In the survey, the questionnaire technique for data collection was used. One survey sample included students from the 2nd and 3rd years of medical assistant training in a presentation study program. The questionnaire contained 19 questions, of which 6 were closed, 1 semi-open and 5 open, as well as 4 questions with a graphic scale and 3 questions with a numerical scale. The second survey sample included professional teachers at secondary medical schools. The questionnaire contained 23 questions of which 11 were closed, 3 semi-open and 6 open, as well as 2 questions with a graphic scale and 1 question with a numerical scale.

Two hypotheses were stipulated in the survey, which were to confirm or refute that students of the medical assistant degree at secondary medical schools encounter the issue of medical ethics exclusively in the subjects of Nursing, Psychology and Communication, and Social Studies, and that the teachers of specialized subjects at secondary medical schools prefer the separation of the subject of Medical Ethics rather than including ethical issues into other study subjects. The first hypothesis was not confirmed; it was found that students encounter ethical issues in other subjects as well. The second hypothesis that teachers of specialized subjects at secondary medical schools prefer separation of the subject of Medical Ethics rather than including ethical issues into other subjects was confirmed.

With regards to the results of the survey, it would be suitable not only to modify the selection and scope of ethical topics, but also the hourly allocation, their classification into years and the structure of compulsory, selective and optional subjects. This should be very important for the ongoing transformation of specialized education, creation of framework and subsequently school educational programs for secondary

medical schools. The results of the survey may be provided to school managements, should they be interested, so as to take into account the professional interests of students, the needs and requirements of teachers, schools and regions.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Ve Vrchlabí 10.8. 2008

.....
Bc. Marcela Seidlová

Poděkování

Velmi děkuji Mgr. et Mgr. Ondřeji Doskočilovi za jeho ochotu, vstřícnost, trpělivost, cenné rady a připomínky, které mi poskytoval v průběhu konzultací této práce. Poděkování patří také všem pedagogickým pracovníkům a studentům středních zdravotnických škol, kteří byli ochotni věnovat svůj čas k vyplnění dotazníků v rámci výzkumu.

OBSAH

ÚVOD

1. SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY	6
1.1 Základní východiska a základní pojmy	6
1.1.1 <i>Etika a morálka</i>	6
1.1.2 <i>Lidské předporoumění</i>	6
1.1.3 <i>Morální kategorie</i>	7
1.1.4 <i>Etické hodnoty a principy v ošetrovatelství</i>	8
1.1.5 <i>Ošetrovatelská etika</i>	9
1.1.6 <i>Lékařská etika</i>	10
1.1.7 <i>Zdravotnická a zdravotní etika</i>	10
1.2 Teorie etiky výkonu povolání	11
1.2.1 <i>Povinnostní etika</i>	11
1.2.2 <i>Diskursní etika a lidská práva</i>	13
1.2.3 <i>Libost, štěstí a pohoda jako etické principy</i>	13
1.2.4 <i>Etika ctnosti a kulturní dědictví</i>	14
1.2.5 <i>Etika blízkosti</i>	14
1.2.6 <i>Morální odpovědnost za sebe a druhé</i>	14
1.2.7 <i>Oddanost a kritika v profesní praxi</i>	15
1.3 Historický vývoj mravní výchovy v našich zemích	16
1.4 Vzdělávání zdravotnických pracovníků	20
1.5 Charakteristika vzdělávacího programu 53-41M/001 Všeobecná sestra	21
1.5.1 <i>Pojetí a cíle vzdělávacího programu</i>	21
1.5.2 <i>Charakteristika obsahových složek</i>	22
1.5.3 <i>Profil absolventa</i>	22
1.6 Charakteristika vzdělávacího programu 53-41M/007 Zdravotnický asistent	23
1.6.1 <i>Pojetí a cíle vzdělávacího programu</i>	23
1.6.2 <i>Charakteristika obsahových složek</i>	23
1.7 Odlišnosti studijních oborů z hlediska zastoupení etických témat	24

1.8 Rámcový vzdělávací program (RVP)	29
<i>1.8.1 Kurikulární rámce</i>	30
1.9 Školní vzdělávací program (ŠVP)	31
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	33
3. METODIKA	35
3.1 Zvolené techniky sběru dat	35
<i>3.1.1 Konstrukce dotazníku</i>	35
3.2 Popis terénu výzkumu	36
3.3 Charakteristika souboru	38
3.4 Zvolená metoda vyhodnocování dat	39
4. VÝSLEDKY	40
4.1 Výsledky kvantitativního výzkumu souboru studentů	40
4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu souboru pedagogů	71
5. DISKUSE	99
6. ZÁVĚR	108
7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	109
8. KLÍČOVÁ SLOVA	115
9. PŘÍLOHY	116

ÚVOD

„Žádný člověk není druhému člověku úplně a trvale cizí. Člověk patří člověku. Mezi lidmi je mnoho chladu, neboť se neodvažujeme chovat tak srdečně, jací jsme. Etika úcty k životu žádá, abychom vždy nějak a něčím byli lidmi pro lidi. Otevřete oči a hledejte, kde nějaký člověk potřebuje trochu času, trochu přátelství, trochu účasti, trochu společnosti. Každý z nás, ať je jeho postavení či povolání jakékoli, musí bez ustání pamatovat na to, aby ve svém chování osvědčil skutečné lidství“.

Albert Schweitzer

Člověk je společenskou bytostí a jeho osobnost je významným způsobem utvářena sociálním prostředím, ve kterém žije. Součástí sociálního prostředí jsou i normy dané společností, a to jak mravní, tak i právní. Vytvářejí rámec, v němž lidé žijí, jednají, uvažují, ale také se formují a vyvíjí. Právě ony meze, dané zákony, normami, zvyklostmi a konvencemi, umožňují lidem realizovat každodenní společenský život a více charakterizovat danou kulturu.

Pro dnešní život je příznačný individualismus, v němž jsou jako měřítko všeho jednání brány právě zájmy jednotlivce. Takovému postoji přirozeně odpovídá tolerance, jenž vytváří potřebný prostor. Nemá-li však prostor své hranice, začíná se v mezilidských vztazích uplatňovat tzv. etický relativismus, kdy dochází k uvolňování

či dokonce k odmítání stanovených sociálních norem, ovšem vyjma těch, které vytvářejí prostor pro sociální nezávislost hlásající právo každého člověka na volbu svého vlastního způsobu života.

Lidská zkušenost říká, že svoboda každého člověka končí tam, kde začíná svoboda druhého. Opakem individualismu je altruismus, láska k bližnímu, kdy je vlastnímu prospěchu nadřazen zájem obecný.

V každé společnosti jsou lidé, kteří potřebují pomoc druhých, neznámá to však, že jsou méněcenní, byť tak mohou na základě nastavených kritérií dané společnosti působit. Ovšem jejich skutečnou hodnotu objevíme, jsme-li schopni změnit svůj úhel pohledu a přijmout názory a hodnotový systém druhých lidí za vlastní.

Studiem na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity se připravuji k profesi odborné učitelky na SZŠ, jejímž smyslem je kvalitně odborně i společensky připravit absolventy k výkonu práce středního zdravotnického pracovníka.

Je důležité naučit posluchače rozlišovat dobré a špatné, vštípit jim vědomí, že ve svobodné společnosti jsou plně odpovědní za své rozhodnutí, jaké etické normy budou v životě cítit a dodržovat. Je nutné, aby absolventi byli schopni obecné etické hodnoty nejen vnímat a poznávat, ale také je uplatňovali ve svém povolání v konkrétních profesních ošetrovatelských činech.

Neméně důležité požadavky jsou kladeny i na pedagogické pracovníky, neboť na rozdíl od výchovy v rodině, jde ve škole o výchovnou práci profesionální, podloženou vědeckými poznatky z pedagogiky, psychologie a dalších vědních disciplín. Na této úrovni není možné připustit působení negativních vlivů na morálně etickou výchovu mladých lidí. Je proto nutné klást vysoké nároky na profesionalitu učitelů i ve smyslu výchovy k pozitivním etickým hodnotám. Potřebné osobnostní kvality, splňující požadavky výchovné práce, by měly být předpokladem pro výkon tohoto povolání.

Nejde ani tolik o profesi jako takové, ale spíše o povolání či poslání. Je zřejmé, že v oblasti ošetrovatelství, medicíny a vzdělávání se nemůžeme obejít bez znalosti etických zákonitostí a norem. Jejich znalost je nezbytným předpokladem pro úspěšný výkon povolání, neboť bez daných pravidel si lze jen velmi těžko představit práci zdravotnických pracovníků či pedagogů.

Právě výše uvedené skutečnosti mne přiměly k tomu, zjistit jaká je u studentů v oboru zdravotnický asistent představa o důležitosti a významu etických souvislostí při výkonu pomáhajících profesí. A jaký je zájem a postoj učitelů vůči zavedení předmětu ošetrovatelské etiky do výuky v oboru zdravotnický asistent.

1. SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY

1.1 Základní východiska a základní pojmy

1.1.1 Etika a morálka

Etika se zabývá jednáním člověka, jakožto společenské bytosti. Máme na mysli jednání, které je obvyklé, tedy správné v dané situaci a je v souladu s danými normami, respektive se svědomím člověka. Etika se jako věda vyvíjela společně s filozofií a je tak vlastně praktickou filozofií, neboť vyjadřuje reálný vztah člověka vůči světu v němž žije. Etika je součástí kultury dané společnosti, ovlivňuje lidské vzorce chování a myšlení. Předpokládá, že jsme rozumné bytosti, a že svobodná a rozumná volba je nezbytnou podmínkou morální odpovědnosti [40]. Ustanovuje, co je právem mravné a co je nemravné, respektuje dilematické situace [12]. V každodenním životě se v zásadě jedná o to, aby nedocházelo k rozporu mezi tím, co člověk teoreticky prezentuje a jak ve skutečnosti jedná, protože tak může docházet k onomu rozporu mezi slovy na straně jedné a činy na straně druhé.

Předmětem etiky je morálka, což je soubor uznávaných mravních pravidel a lidského počínání. Určuje společensky žádoucí a nežádoucí jednání a tak usměrňuje chování člověka ve společnosti. Měřítkem morálky je shoda či neshoda s vlastním svědomím [34].

Stejně jako společnost má každý obor lidské činnosti, tedy i ošetřovatelství svou morálku a vymezené povinnosti. Ovšem v morálce ošetřovatelství jde navíc ještě o rozhodnutí, co je pro nemocného prospěšnější tak, aby byla zachována jeho autonomie a důstojnost [40].

1.1.2 Lidské předporoumění

K tomu, abychom správně porozuměli základním morálním kategoriím nám dopomáhá tzv. lidské předporoumění. Což znamená, že svému vlastnímu jednání a jednání druhých lidí, připisujeme mravní hodnotu. Když hodnotíme lidské konání, vždy předpokládáme, že osoby jednají s rozumem a že poznají rozdíl mezi dobrem a zlem.

Tento všeobecný předpoklad poznání dobra a zla ve vztahu s lidmi se označuje jako svědomí [25]. Za svědomitého považujeme člověka, který plní důsledně svoje povinnosti a je schopen morálně hodnotit své jednání jak před činem tak po něm [26].

Svědomí můžeme vnímat také jako zvnitřnění neboli ztotožnění se s danými pravidly, kterým se člověk učí v průběhu své ontogeneze zejména díky výchovnému působení jeho rodiny. Právě v domácím prostředí dochází k procesu identifikace dítěte s obecně respektovanými předpisy rodiny [52].

Z uvedených skutečností vyplývá, že svědomí každého člověka úzce souvisí i s jeho charakterem. Charakterové vlastnosti jedinci umožňují regulovat vlastní chování na základě přijatých hodnot, přesvědčení, norem a z nich vyplývajících postojů. Přičemž jádrem charakteru je autoregulační funkce svědomí neboli výčitky svědomí. Z hlediska Freudovy psychoanalýzy tuto funkci plní osobnostní kategorie superego [65]. Charakter je zařazován mezi geneticky nejméně ovlivnitelné osobnostní rysy, a proto má člověk za svůj charakter plnou odpovědnost [29].

Jednání, které mravně hodnotíme dále předpokládá hledisko dobrovolnosti. Jednající se samostatně rozhoduje, jakým způsobem bude jednat [26]. Další nezbytnou součástí svobodného rozhodování je odpovědnost, tedy ochota respektive povinnost jedince, nést následky za své činy. V našem mravním předporozumění jsou důležité ještě další dva aspekty. A to sociální zřetel související se vztahem vlastních potřeb a zájmů k požadavkům a zájmům druhých lidí, s jejich soužitím a rovnocenným uznáním [13]. Druhý aspekt se týká vlastní mravní hodnoty člověka. Na jedné straně úzce souvisí se svědomím a týká se hodnot, důstojnosti a respektu člověka k druhým a na straně druhé jde o vědomí vlastní ceny, tedy sebeúcty [25].

1.1.3 Morální kategorie

S mravním jednáním každého člověka bezprostředně souvisí též kategorie dobra a zla. Nepochybně je nesnadné definovat, co je dobré a co není. Na základě zkušeností si uvědomujeme, že dobro a zlo mají zcela individuální charakter. Neboť co je dobré pro jednoho, ještě neznamená, že musí být dobré pro ostatní. Kategorie dobra i zla je podmíněna časem, jelikož co je dobré dnes, může být s odstupem času nepřijatelné.

Ačkoli si uvědomujeme, co je správné a dobré, mnohdy v životě činíme pravý opak a jsme více nakloněni špatnostem. Je nerozumné a dokonce nebezpečné nevidět a odmítat zlo. Pokud si je totiž člověk existence zla vědom, má šanci ke svému růstu, k nahlédnutí a proměně vlastních stínů, k uvědomění si zla, ale i dobra v sobě samém.[29]

S další kategorií spravedlnosti a nespravedlnosti se pojí právo a bezpráví. Společnost vnímá spravedlnost jako mravní požadavek, aby jednání bylo ve shodě s právem. Již Aristoteles pokládal spravedlnost za nejdůležitější z ctností, protože se vztahuje ke druhému člověku a „nazývá se také dobro pro druhé“.

Pro dobré uspořádání lidských vztahů ve společnosti, má nepochybně také velký význam uznávání norem, které tak upravují představu o tom, co je čestné a nečestné. Základem cti je mínění, které o hodnotě člověka mají nejen lidé kolem něho, ale i on sám [34].

1.1.4 Etické hodnoty a principy v ošetřovatelství

S pojmem dobra bezprostředně souvisí i pojem hodnota. Ostatně dobro samo o sobě je hodnotou, avšak i v tomto případě se významným způsobem uplatňuje individualita jednotlivých osob. Pokud budeme předpokládat, že vše, co potřebujeme nebo na čem nám záleží má určitou hodnotu, pak je zřejmé, že existují mnohé hodnoty. Hodnotou tak může být vše, k čemu směřuje naše snaha, co napomáhá a vede k našemu růstu. [26]

Ujasňování hodnot nám pomáhá v rozhodování, uvědomujeme si hodnoty, které ovlivňují naše jednání, získáváme nové odpovědi na různé situace. Poznáváme sami sebe a vytváříme si vlastní hodnotový systém. [35]

Hodnoty lidí se v průběhu života mění bez ohledu, v jaké kultuře se formovala jejich osobnost. Mění se také s ohledem na zdravotní stav. Identifikace hodnot nemocného pomáhá sestře lépe plánovat ošetřovatelské postupy a najít pacientovi nový, smysluplný hodnotový systém pro překonání nemoci. Při výkonu svého povolání by sestry měly být hodnotově neutrální tak, aby respektovaly odlišnou hodnotovou

orientaci nemocného. A své přesvědčení nepovažovaly za jediné správné, čímž by se dopouštěly tzv. kulturního vnučování hodnot. [27]

Je dobré si uvědomit, že hodnoty nemají sílu zákona, k jednání nás nenutí, pouze vyzývají a inspirují. Současný svět jakoby popírá existenci hodnot, nicméně mění se pouze volba hodnot, nikoliv hodnoty samé [34].

Pro dobré uspořádání lidských vztahů ve společnosti je důležité stále poukazovat na etické principy a hodnotový systém. K základním etickým principům v ošetrovatelství patří respekt k autonomii, k sebeurčení a samostatnosti nemocného, poukazuje na to, že každý z nás má právo určovat své chování a jednání podle svých osobních etických hodnot. Princip beneficence představuje závazek zdravotníků konat dobro ve prospěch nemocného. Důvěryhodnost je principem, který se pevně pojí s poctivostí a věrností ke svým závazkům a zajišťuje eticky vstřícný přístup k nemocnému. Spravedlnost je princip vyžadující rovné jednání se všemi lidmi. Princip pravdomluvnosti můžeme definovat jako závazek říkat druhým pravdu a neklamati je. Jedná se i o pravdivosti vůči sobě samému. [28]

1.1.5 Ošetrovatelská etika

Mezi etikou v ošetrovatelství a lékařskou etikou by měl být interaktivní vztah. Ošetrovatelská etika vychází z etiky lékařské, má stejné zdroje, protože se vytvářela ve stejné kulturní tradici. Klíčovou otázkou je, zda se lékařská etika odlišuje od etiky ošetrovatelské. Domníváme-li se, že ano, je třeba definovat specifika ošetrovatelství. Z nichž vyplynou i speciální nároky na etické chování sester, zdravotnických asistentů a dalších členů nelékařské části zdravotnického týmu.

Ošetrovatelství stejně jako medicína je vědní disciplínou. Oproti medicíně se však vymezuje svým metaparadigmatem (filozofií, koncepcí), svým výzkumem, systémem vzdělání a odlišnými kompetencemi, které sestry a zdravotničtí asistenti mají.

Ošetrovatelská etika se od lékařské odlišuje tím, že je specificky zaměřena na činnosti profesionální sesterské péče, která dnes dosáhla samostatného postavení vedle odborných činností lékařů. Liší se rolemi a postavením těch, kteří tyto činnosti vykonávají. Etické problémy sester se tedy projevují jinak než etické spory lékařů. [13]

V ošetrovatelské etice je důležité porozumět obecnému pojetí etiky a tradicím, v nichž dochází k etickému rozhodování. Činnost sestry i zdravotnického asistenta spočívá v ošetrovatelské péči o nemocné nebo postižené, v péči o osoby staré a nemohoucí. Zvolit si povolání pomáhajících profesí, znamená svobodně se rozhodnout pro službu jinému člověku, která spočívá v poskytování pomoci při ochraně a navrácení zdraví. Nelékařský zdravotnický pracovník tak vstupuje při výkonu své profese do velmi rozmanitých mezilidských vztahů, z nichž nejdůležitější je vztah k pacientovi. Tyto vztahy mají důležitý etický aspekt, protože současně řeší otázky týkající se základních lidských hodnot [26].

Na rozdíl od lékařské etiky nebyla doposud ošetrovatelská etika konstituována jako samostatný vědní obor. Jenž mimo jiné souvisí i s dosavadním vnímáním postavení sestry na odborném a společenském žebříčku.

Dnes je situace přece jen poněkud jiná, pozitivní vliv mají zásadní změny v systému vzdělávání nelékařských profesí. Vysokoškolské vzdělání nelékařských zdravotnických pracovníků až po absolvování střední školy, zvýší jejich odbornou i společenskou prestiž, a posílí jejich kompetence [13]

1.1.6 Lékařská etika

Lékařská etika je v českém názvosloví pojem dosud neustálený a bývá také užíván výraz medicínská etika. V důsledku závažnosti morální problematiky byla lékařská etika uznána samostatným oborem, který souhrnně označuje etické problémy v lékařství. [15]

1.1.7 Zdravotnická a zdravotní etika

Zdravotní a zdravotnická etika označuje za odlišné pojmy. Zdravotní etika řeší otázku týkající se zdraví celkově, zatímco zdravotnická etika poukazuje a vymezuje problematiku organizace zdravotnictví, zejména zdravotnických systémů [19]. Záměna pojmu zdravotnické etiky a etiky lékařské je věcně nesprávná. Avšak na českých školách se vžil pojem zdravotnická etika jako ekvivalentu takových oblastí etiky, které

patří ke znalostem budoucích zdravotních sester. To znamená vzhledem k rozšíření v praxi jeho další možné užívání [28].

1.2 Teorie etiky výkonu povolání

Etické teorie se snaží vyjádřit postupy a mechanismy k řešení rozmanitých etických problémů. Etické postupy nás provázejí v různých podobách celým životem a někdy dokonce vyžadují naléhavé rozhodnutí, které může mít dalekosáhlý význam. Hledání takových postupů je nově označeno za normativní etiku. Někteří autoři nepokládají za nutné hledat univerzální etické postupy, ale spíše se snaží školit vnímavost jedince tak, aby rozlišil dobré a zlé podle toho, jak se v životě za daných okolností objevují, jde o tzv. partikularismus [40].

Etické teorie mají za cíl vytvořit mechanismy pro řešení morálních problémů, v nichž se uplatňují tři hlavní principy, které jsou v pomáhajících profesích stěžejní.

1. Hodnota života ve smyslu hodnoty morální, komu poskytnout přednostně ošetření.
2. Kvalita života je subjektivní, vnitřní pojem, do kterého je začleněn náš životní styl. O hodnotě cizího života můžeme mít jen přibližnou představu, jelikož bude ovlivněna našimi postoji a zkušenostmi.
3. Princip posvátnosti života zpravidla vyplývá z náboženských postojů, přesto je uznávají lidé, kteří nejsou religiozni a řídí se vlastními etickými zásadami.

1.2.1 Povinnostní etika

V životě jsme nuceni jednat v konfrontaci s povinností. Volíme mezi nejnaléhavějšími prioritami v hierarchii závazků. Povinnost je jednání, které na nás vložili druzí nebo my sami. Má nám dopomoci ke správnému rozhodnutí. Má v sobě něco absolutního. Není to něco, co bychom dělali jen občas, když si myslíme, že se to hodí. Je to pravidlo, kterému nelze se vyhnout, musíme ho splnit, abychom se nedostali do morálně nepřijatelné situace. Takové pravidlo je například Desatero či lidská práva, která platí bez ohledu na to, na koho jsou aplikována.

Povinnostní etika říká, že dobré vzniká následkem toho, že konáme správně. Má vztah k lidskému chování, k našim činům a okolím. Jistota a bezpečné uvědomění si toho, co je mojí povinností, nás motivuje k určitému typu jednání. Známe-li své povinnosti, pak víme, co je správné a jak správně jednat. Rozlišujeme dva typy povinnostní etik:

- první typ se snaží povinnosti vyjádřit formou pravidel,
- druhý typ má za to, že podle nastalé situace budeme schopni rozhodnout, jaká povinnost bude pro náš postup určující.

Nejvýznamnějším představitelem povinnostní etiky je Emmanuel Kant, který rozlišuje mezi etickou motivací činu, což je pravidlo všeobecnosti a jinou motivací, která nemůže být považována za etickou, neboť zohledňuje různá dobra v různých konkrétních situacích. Na základě svých rozlišení požaduje, aby normy našeho jednání měly charakter obecnosti, univerzálnosti: „Jen to, co je morálně zobecnitelné, může být morálně rozumné, tedy průkazné“, míní Kant.

Kant však nepřipouští možnost soupeření povinností, které jsou na stejné úrovni. Vychází z toho, že za všemi našimi činy je určitý typ motivace, nejvyšší pravidlo jednání, ze kterého čin pramení.

Pro výkon povolání by mohly být podle Kantových postulátů odvozeny následující požadavky. Každý musí stát za požadavky na něj kladené s odůvodněním, že jedná na základě takové motivace, která má platnost pro všechny. Nejjistější orientace, zda naše motivy jsou správné je, abychom se řídili normami, které očekáváme od ostatních, a normami, které sdílíme s ostatními příslušníky našeho povolání.

Etika je garantem spravedlnosti a rovnoprávnosti. Schopnost jednat správně propůjčuje člověku jeho důstojnost. Zachovávat důstojnost druhého znamená, umožnit mu, aby mohl jednat svobodně. Respekt k lidské důstojnosti je úzce spjat se schopností člověka rozhodovat o sobě samém. Toto téma je zvláště aktuální v souvislosti s ošetrovatelskými a léčebnými metodami.

Není-li brán dostatečný zřetel na to, co si pacient přeje, není-li uznáno jeho právo spolurozhodovat, je zraňována jeho autonomie a důstojnost. Pro zajištění svobody a důstojnosti je nutné, abychom jednali vždy tak, jako bychom považovali sami sebe a

jakéhokoli jiného člověka za cíl, nikoli za pouhý prostředek. Pochopením a respektem dáváme nemocnému klientovi najevo, že je pro nás někým, koho si vážíme a chceme se podle něho řídit. Jestliže se zachází s lidmi jako s prostředky, dochází k narušení dobrého pracovního prostředí, lidé postupně ztrácí radost, uspokojení z úsilí a chuť investovat své schopnosti. [21]

1.2.2 Diskursní etika a lidská práva

Základním principem diskursní etiky je rovná hodnota všech lidí, kteří mají právo účastnit se diskuse a rozboru otázek, jež se jich týkají. Všichni mají právo být slyšeni.

Princip rovnosti se pojí s principem sebeurčení, tzn. že jsme rovnocenní jen do té míry, do jaké míry jsme schopni si vzájemně zajistit právo rozhodovat o svém životě. Jestliže o nás rozhodují jiní bez našeho souhlasu, znamená to, že nejsme rovnocennými tomu, kdo rozhoduje. Teorie lidských práv se opírá o konkrétní práva člověka a konstatují, že tato práva náleží všem lidem.

Morálka a moc stojí v diskursní etice proti sobě. Je nutné najít způsob, v němž by moc, kterou nad sebou navzájem máme, dostala co nejmenší prostor. Komunikací o důvodech našeho návrhu si vyzkoušíme, objasníme pro sebe i pro druhé, co je podstatou problému. Habermas je přesvědčen o tom, že pouze když jsme ochotni naslouchat důvodům druhého a brát jeden na druhého ohled a respektovat jeho názory, budeme schopni dosáhnout etické souhry a jednoty. Jednou ze základních podmínek diskursu je otevřenost a tak respektovat schopnost druhých utvořit si na základě informací vlastní názory. Umožňuje, aby se lidé s odlišnými názory spojili a předložili pravidla obecně přijatelného jednání.

1.2.3 Libost, štěstí a pohoda jako etické principy

Tento typ etiky poskytuje představu o tom, co je nebo by mělo být smyslem a cílem našeho jednání. Moderní forma etiky užitku se jmenuje utilitarismus. Při hodnocení činů klade velký důraz, jaký užitek a důsledek čin přinese. Jde o volbu nejlepšího následku z těch, které mohou v dané situaci opravdu nastat. Při měření užitku se musíme ptát, zda je v našich silách dohlédnout všechny následky.

1.2.4 Etika ctnosti a kulturní dědictví

Nutno si uvědomit, že máme různé kořeny a odlišné hodnotové systémy. Multikulturní rozdílnost se nejsilněji projevuje ve vztazích mezi jedincem a společností, vztahem k rodině a blízkým příbuzným. Při řešení problémových situací zdravotničtí pracovníci vychází z ideálu sebeurčení, z práv rozhodovat o vlastním životě a principu individuální svobody.

Základem etiky je blízkost a vztahovost. Etika ctnosti pomáhá lépe pochopit cizí vzorce chování a volbu hodnot. A to proto, že rozhodování, jednání a hodnoty jsou pevně vázány ke konkrétním lidem, vůči nimž pocítujeme vztah i povinnost. Společenství má zájem zabezpečit své hodnoty, takže opomíjí obecnou spravedlnost. S tím souvisí, to že člověk má obecná práva bez ohledu na to, pro jaký život se rozhodl. [21]

1.2.5 Etika blízkosti

Podle etiky blízkosti jsou naše morální instituce, pojmy a principy nerozlučně spojeny s naší zkušeností člověka mezi lidmi. Morálka je součástí naší existence.

V kontaktu s lidmi se dostáváme do kontaktu s morální výzvou a odpovědností. Každodenně v povolání i mimo něj jsme ve spojení s blízkým člověkem a sdílíme s ním místo i čas. Ve vzájemné komunikaci nejen sdělujeme slova a informace, nýbrž dáváme na vědomí sama sebe. Setkat se s druhým člověkem znamená setkat se s jeho tváří. Naše tvář vypovídá o tom, co jsme, nikoli o tom, co konáme. Je neustálou součástí komunikace i našeho bytí.

1.2.6 Morální odpovědnost za sebe a druhé

Většina mladých lidí si své povolání volí podle osobních zájmů, vloh a schopností. Pouze pro malou skupinu je výběr povolání posláním, nebo povinností. O úspěšném rozvoji odbornosti a profesionalitě pracovního výkonu rozhodují osobní představy, vlastnosti jedince, jeho reálná rozvaha o tom, co zvládne a v čem se bude

cítit dobře i po delší dobu. Je správné brát ohled na sebe sama, ne však odsouvat na stranu zájmy ostatních. Rozvíjet vlastní schopnosti je přece i k dobru druhých.

Při setkání s druhým člověkem je nám vkládána do rukou část jeho života. Všechny naše činy, postoje a záměry nesou etický náboj. Každý vztah v sobě zahrnuje odpovědnost, která nás nesmí naplňovat úzkostí a stresem. Odpovědnost je neoddělitelná od důvěry, kterou nám ostatní projevují, od způsobu, jak jednáme s člověkem. Důležité je, aby náš protějšek cítil, že ho bereme vážně a svěřené informace používáme v jeho prospěch.

Velice důležitým aspektem pro etiku je svědomí, které udává směr našeho rozhodování. Odráží to, co jsme si osvojili z normativních očekávání společnosti kolem nás. Významné jsou normy, představy, ideály z nichž svědomí vychází. Umožňuje nám zaujímat nezávislý postoj.

Odpovědnost, kterou zdravotničtí pracovníci nesou ve své profesi za druhé lidi, je specifická, neboť se dotýká chování v relativně vymezené situaci. Život sám se stará o to, abychom zaujímali stále nová stanoviska k novým záležitostem. Poznáváním názorů druhých se naše hodnocení i schopnost úsudku rozvíjejí a mění. Budeme schopni se rozhodovat s dostatečným odůvodněním. [21]

Mezi přední ctnosti etiky také patří věrnost a mezi její prostředky slib, kterým se zavazujeme druhým za své budoucí jednání, aby se na nás mohli spolehnout. Cílem etických pravidel je usnadnit mé vlastní rozhodování. Etika odpovědnosti se stará o to, jak bychom mohli usnadnit život druhým. Kdy rozhodování zůstává stále v naší kompetenci, je však vedeno s vědomím, že jeho důsledky mají dopad na ostatní. [49]

1.2.7 Oddanost a kritika v profesní praxi

Účastníkem na morálním poli se nestáváme tím, že jsme absolvovali profesní přípravu a účastnili se vzdělávacího semináře. Školení a vzdělání nám napomáhá objasnit si, čím jsme. Etická příprava nám poskytuje odborné informace o prostředí, ve kterém se pohybujeme, napomáhá nám při získání klíčových kompetencí. Umožňuje nám předběžně porozumět rolím v dané situaci. Praxí si osvojujeme analýzu profesionálních úkolů. Schopnost naslouchat druhému, být otevřeni změnit a opravit

svůj první dojem z klienta. Podstatou našeho porozumění morální situaci, nejsme my sami, nýbrž druzí lidé, s nimiž se setkáváme profesně. Tím, že čelíme jejich kritice, nasloucháme jejich hodnocením a nápadům, ujasňujeme si vlastní názor. Měli bychom si uvědomit, že jakkoli nová situace je poznamenána zkušenostmi, které si neseme z dřívějších. Zkušenosti nám pomáhají zvládnout problém rychleji a zároveň nás mohou v rozhodování svazovat. Tam, kde si víme rady, nemáme obvykle etický problém. Ten nastupuje v okamžiku, kdy jsme nejistí, v tom co je správné, máme-li několik alternativ, které se zdají být stejně dobré, avšak navzájem se vylučují nebo máme dělat věci, které nechceme anebo víme, co chceme, ale nemůžeme to provést. Je třeba se rozhodnout, čemu dát prioritu a formulovat zdůvodnění našeho výběru.

1.3 Historický vývoj mravní výchovy v našich zemích

Mravní výchova v Čechách, na Moravě i na Slovensku byla od počátku spojena s křesťanskou náboženskou výchovou. S vývojem náboženství se objevily nové směry a koncepce náboženské morálky. Zpočátku bylo křesťanství spojeno s učením Konstantina a Metoděje, kteří nesporně přispěli k rozvoji naší středověké kultury.

Od oficiálního katolicismu se postupně distancoval směr opoziční, který požadoval důsledný život v duchu a v pravdě. Tuto národní výchovu, ideje českého reformačního hnutí preferovali vůdčí osobnosti jako byli například Jan Hus, Jeroným Pražský, Petr Chelčický, Jan Amos Komenský.

V dějinách pedagogiky je patrný kolísavý průběh ve výuce mravní výchovy v našich školách. Od konce 18. století v souvislosti rakousko-uherského zákonodárství, vlivem pokrokových i zpátečnických opatření, vlivem protiklerikálních ustanovení, působením myšlenek osvícenství, vlastenectví, vlivem národního, demokratického a později i socialistického smýšlení.

Kněz Vincenc Zahradník již ve 20.-30. letech 18. století vycházel z přesvědčení, že mravní cit a svědomí jsou člověku vštípeny. Čin je tím mravnější, čím více a trvaleji lidem způsobuje štěstí a blaho.

Jen sporadicky se českého etického myšlení dotkl hegelismus, jež nabádal usilovat o jednotu ducha a přírody.

Naproti tomu silný vliv získal herbartismus, který zpracovává a ozřejmuje pojmy, zbavuje sporů a doplňuje hodnocení. Mravní ideál zahrnuje pět idejí: ideu vnitřní svobody, tedy souhlas chtění s přesvědčením a svědomím, ideu dokonalosti, ideu blahovůle, tzn. lásky k bližnímu, ideu práva a ideu spravedlnosti.

Zvláštní místo ve vývoji mravní výchovy měl i T. G. Masaryk, který se angažoval za pravdivost poznání, za pozitivní vědeckost a úctu k faktům. Formuloval vlastní etickou koncepci na základě humanitní ideje. Humanitu a lidskost považoval za nejvyšší kritérium pro lidské jednání. V jeho očích mravnost předně řeší přístup člověka k člověku na základě lásky a úcty, na základě přiměřené náročnosti i sebeúcty. Základ mravnosti tedy tvoří cit, který však nesmí odporovat rozumu.

Masaryk charakterizoval jednotlivé moderní etické směry a hodnotil je z hlediska vlastní etické koncepce. Na socialismu oceňoval požadavek uznávat druhého člověka v jeho právech. Na utilitarismu uznával zájem o prospěch co největšímu počtu lidí, u evolucionismu střízlivou víru a rozvoj. Dával důraz na osobní odpovědnost a osobní rozhodování. Byl přesvědčen, že záleží na naší vůli a na našem svědomí, protože nic se neděje samo.

Pozornost byla dále věnována pozitivisticky pojaté sociologii. Zakladatel tohoto směru A. Comte, za nejvyšší stupeň mravní dokonalosti pokládal vzájemnou harmonii mezi lidmi a schopnost žít pro druhého.

České etické myšlení ovlivnil i směr deskriptivní sociologie mravnosti. Představitelem sociologie mravnosti byl E. Durkheim, který podstatu mravního jednání viděl v závaznosti spojené se společenskou sankcí. Funkcí mravnosti je učinit z jedince součást společnosti.

V Evropě ve druhé polovině 19. století vyvstala vlna protestu proti omezování lidského úsudku věroučnými předsudky v souvislosti s papežskou neomylností a roku 1880 v Bruselu tak bylo ustanoveno mezinárodní ideologické sdružení, Volná myšlenka, které ovlivnilo vývoj etiky i u nás. Ve Francii tyto události zapříčinily odluku církve od státu a na školách v roce 1882 byla místo náboženství zavedena jako nový předmět laická morálka. Reforma mravní výchovy ve Francii, otevřela v Evropě novou problematiku existence morálky bez náboženského zdůvodnění. Stoupenci doporučovali

odstranit pouze církevnictví, nikoli křesťanské náboženství a navrhovali zachovat pro morálku obecně náboženský základ.

Problematiku základu laické morálky řešily i první mezinárodní sjezdy o mravní výchově roku 1908 v Londýně, o čtyři roky později v Haagu a roku 1922 v Ženevě.

U nás hnutí za laickou morálku vystoupilo do popředí až po první světové válce. Malý školský zákon z roku 1922 zavedl v ČSR předmět mravní a občanské nauky a výchovy. Na rozdíl od Francie u nás však nedošlo k odluce státu od církve, takže nový předmět byl zaveden navíc vedle náboženství.

Do probíhající reformy mravní výchovy svým postojem vnesl pobouření Emanuel Rádl, který požadoval ustanovit konkrétní hierarchii hodnot pro výchovu. Kritizoval předmět mravní a občanské výchovy pro silné vlastenecké zaměření a malé zdůraznění svědomí, viny, povinnosti, trestu a naděje. Podle Rádla by se školství mělo zbavit přílišné sociálnosti, všedních hospodářských a politických požadavků. Učitelé by se měli více soustředit na absolutní všelidské vzory. Mravní výchova by měla být založena na náboženství a Ježíšově učení.

Koncem dvacátých let 19. století byla česká společnost zasažena krizí. Školství pociťovalo nejistotu a nedostatečnou koncepci ve výuce etiky. Zhoršení celé české pedagogiky spočívalo v nedostacích cílů, programů teologie. V pedagogické práci chybělo celistvé pojetí člověka, jeho vnitřního života, svědomí [39].

Krise projevující se ideovou dezorientací se nadále prohlubovala, etických systémů bylo mnoho a staly se tak nepřehlednými. Ačkoli morální směry byly velice odlišné, předpokládalo se, že se učitelé v základech mravního nazírání budou ve výuce shodovat a svá teoretická zdůvodnění nebudou toliko uveřejňovat. Přestože zdůvodnění teoretických úsudků pedagogů je právě to, co studenty inspiruje, podněcuje a integruje [53].

S ohledem na neuspokojivou situaci nápravy mravní výchovy se většina školských a veřejných pracovníků trvale identifikovala s ideály humanity a demokracie, vlastenectví a tolerance. Právě těmito ideály se naše společnost prokazovala v období mezi dvěma válkami.

Prudký zlom ve vývoji etiky naší země přinesla 2. světová válka, neboť kritériem mravního vědomí socialistické společnosti byl především třídní prospěch. Hodnoty osobnostní, obecně lidské, byly zneuznány. Dogmatický výklad etiky spočíval na několika jednoduchých předpokladech. Problém dobra a zla byl mylně pokládán za vyřešený přeměnou společenského řádu. [58] V důsledku učení marxistické filozofie byla společnost přesvědčena, že je bezkonfliktně ideální.

Koncem 50. let a v průběhu let 60. na vážnou situaci v pedagogice poukázal M. Machovec, který prosazoval změnu ve výchově mládeže tak, aby byla mnohem promyšleněji věnována pozornost člověku a jeho životu než tomu bylo doposud. [4] Přesvědčení o nezbytnosti změnit dosavadní teorii mravní výchovy sílilo nejen v pedagogice, ale i v sociálních vědách. Byla otevřena otázka pedagogické odpovědnosti, neboť pedagogika nemohla být jediným předpisem jak vštěpovat vědomosti, dovednosti či návyky a jak člověka co nejefektivněji a nejúčinněji přizpůsobit danému společenskému pořádku.

Posláním společnosti 90. let bylo obnovit duchovní základy české humanitní demokracie. Polistopadové naděje a očekávání společnosti a s ní spojené transformace školství byly negativně ovlivněny rozpadem společného státu. Zpochybnění vlastní identity společnosti, národní kultury a národních dějin mělo bezpochyby dopad na mravní charakter společnosti. Vzdělávání nově potřebovalo formulovat pozitivní ideály, pro které by se člověk chtěl a mohl angažovat.

Pedagogika 20. století přinesla velké množství odlišných koncepcí výchovy. Každý směr zdůrazňuje jiný aspekt, kterému se věnuje pozornost ve výchově a vzdělávání člověka. V krátké době tak byly vystřídány rozmanité akcenty a preference.

Naturalistické směry se zaměřily na biologicko-psychologickou přirozenost člověka, na jeho vrozené předpoklady, zájmy a pudovost. Reformní pedagogika podporovala volný rozvoj vnitřních sil dítěte. Dynamická pedagogika pracovala se společenským prostředím, hodnotovou situací, do které jedinec přichází. Hlubinné pedagogické směry dávaly důraz na lidské instinktivní potřeby. Sociologické směry vnímaly člověka jako nesamostatnou část společnosti, výchovou se snažily přizpůsobit

jedince zájmům společnosti a socializovat ho. Náboženská pedagogika je zaměřena na rozvoj osobnosti a jeho vztahů, zejména k Bohu. Směr existencialistický považuje osobnost jedince za nejvyšší hodnotu ve společnosti i ve vztahu ke kultuře. Kulturu považuje za prostředek k rozvoji osobnosti [39].

Úkol porozumět světu a soudobé společnosti tak, abychom přiměřeně stanovili cíle, smysl mravní výchovy, je tedy stále otevřený. Hledají se nové formy a vazby, které by odpovídaly současným tendencím. Nic z principů historických morálek nelze přijmout bez výhrad a omezení. Vždycky však lze být člověkem, tento princip platí neomezeně. Lidskost je šance a cíl výchovy [11].

1.4 Vzdělávání zdravotnických pracovníků

Na základě zkušeností je zřejmé, že pracovníci působící v rámci pomáhajících profesí, řeší řadu etických problémů při výkonu svého povolání. Všeobecně respektovaným příkladem jsou bezpochyby povolání zdravotnická. Nesmíme ovšem zapomínat na profesi pedagogickou.

Povolání učitele je veřejností zcela přirozeně spojováno s výchovně vzdělávacím procesem. Je nesporné, že rozsah a hodnota našeho vzdělání a výchovy hraje klíčovou úlohu v našem životě. O kvalitě výchovy samozřejmě prvotně rozhoduje rodina. V domácím prostředí každý přijímá pravidla a normy, jimiž se jako dítě řídí. V době dospívání se s nimi může eventuálně identifikovat, takže se stávají součástí jeho hodnotového systému a pohledu na svět [6]. Na kvalitu vzdělání má obvykle rozhodující vliv i kvalita škol, které jsme absolvovali. O prestiži škol pak rozhodují zejména vlastnosti pedagogů dané školy. A právě pod tímto zorným úhlem dostává povolání učitelů významný až jedinečný rozměr, jehož etické komponenty jsou více než zřejmé. Záleží na charakterových vlastnostech, kterými vyučující disponují.

Úloha pedagogů na středních zdravotnických školách je v tomto kontextu složitější, neboť jsou odpovědní za výchovu budoucích zdravotnických pracovníků a to tak, aby bylo dosaženo pokud možno optimálních výsledků v rozvoji jejich osobnosti i hodnotového systému, jelikož služba druhým vyžaduje od těch, kteří ji hodlají

poskytovat, určité osobnostní dispozice, vzdělání a leckdy i ochotu přinášet oběti. Ne každý, kdo chce být zdravotníkem, má předpoklady k tomu, aby se jím opravdu stal.

Podstatné je, čemu se člověk naučí věřit, na co vynaloží svou sílu a energii. Pedagogická odpovědnost vede jedince k tomu, aby přemýšlel nad otázkami týkající se přirozenosti člověka, jeho potřeb, možností a ideálů [39].

U člověka se vytvářejí mravní vztahy, postoje k sobě samému, k jiným lidem i společnosti jako k celku. Morálka není všeobecně platná, vyvíjí se a mění v závislosti na určité období. Člověk úplně nebo částečně přebírá morální schéma společnosti, ve které žije. Kromě toho si tvoří svůj vlastní morální rámec a systém hodnot. Osobní morální nástin je ovlivněn individuální životní filozofií a výchovou. Morální osobností se člověk stává tehdy, když dobrovolně podřizuje své činy morálním požadavkům společnosti, hodnotí a uvědomuje si jejich obsah i význam, je schopen si klást mravní cíle a dělat rozhodnutí odpovídající okolnostem [45].

Zdravotnická povolání nelze vykonávat s úsměvem, aniž by přitom nebyly respektovány určité etické zásady. Z tohoto vyplývá, že takováto povolání vyžadují cosi navíc než pouze znalosti, dovednosti a zkušenosti. Předpokládají ryzost charakteru, mravní čistotu a vědomí odpovědnosti vůči mravnímu řádu [14].

1.5 Charakteristika vzdělávacího programu 53-41M/001 Všeobecná sestra

Učební plán tohoto studijního oboru vydalo MZ ČR v dohodě s MŠMT ČR dne 18. března 1992 pod č. j. VZV-530 18. 3. 1992 s účinností od září 1992, počínaje 1. ročníkem. Tento obor je zařazen do sítě MŠMT ČR pod č. j. 29978/97-71 s účinností od 1. září 1997.

1.5.1. Pojetí a cíle vzdělávacího programu

Studijní obor všeobecná sestra připravoval žáky pro uplatnění v ošetrovatelské péči v oblasti prevence a léčby u dětí, mládeže i dospělých. Studium se žáci připravovali pro činnost, která spočívá v podpoře zdraví, v prevenci onemocnění a v poskytování péče nemocným.

Obsah vzdělání byl stanoven tak, aby žáci po úspěšném ukončení studia a po absolvování nástupní praxe mohli kvalifikovaně vykonávat činnost všeobecné sestry a byli připraveni i ke studiu na vysoké škole.

1.5.2 Charakteristika obsahových složek

Vzdělávání v oboru všeobecná sestra zahrnovala složku všeobecnou a odbornou. Všeobecná složka je tvořena předměty jazykovými, společenskovedními, přírodovědnými, výpočetní technikou a tělesnou výchovou. Tyto předměty se podílejí na vytváření očekávaných obecných požadavků a současně odborné úrovně absolventů středních škol.

Odborná složka poskytuje žákům soubor vědomostí, intelektových a manuálních dovedností a návyků nezbytných pro jejich budoucí uplatnění. Zahrnuje předměty, somatologii, patologii, mikrobiologii, epidemiologii a hygienu, klinické obory, psychologii a pedagogiku, základy veřejného zdravotnictví a etiku. Profil absolventa dotváří učivo předmětů ošetřovatelství a ošetřování nemocných viz. příloha č. 4

Cílem vzdělávacího programu všeobecná sestra bylo dovést absolventy k samostatnosti v jednání a rozhodování na úrovni svých kompetencí a adekvátnímu rostoucímu a sociálnímu chování.

1.5.3 Profil absolventa

Absolvent studijního oboru všeobecná sestra je připraven pro uplatnění ve státních i nestátních zdravotnických zařízeních. Významnou součástí profilu jsou jeho morální vlastnosti odpovídající etickému kodexu sester.

K žádoucím rysům osobnosti absolventa patří jeho schopnosti získané vědomosti a dovednosti aplikovat v praxi, získávat informace potřebné pro ošetřovatelský proces, vyhodnocovat je a na jejich základě plánovat a realizovat ošetřovatelskou péči ve spolupráci s nemocným i členy zdravotnického týmu. Absolvent je také schopen samostatně a pohotově se rozhodovat v mezích své kompetence a nést odpovědnost za svá rozhodnutí. Způsobile projevuje zdravému i nemocnému úctu, emocionální podporu a respektuje práva nemocného. Ve svém profesním jednání uplatňuje poznatky

z oblasti sociální psychologie, které využívá k individualizované ošetrovatelské péči tak, aby podpořil každého jednotlivce v jeho odpovědnosti za vlastní zdraví tak, aby ošetrovatelské činnosti byly provedeny efektivně a účinně.

Žáci studijního oboru všeobecná sestra byli připravováni tak, aby se po ukončení nástupní praxe mohli uplatnit v různých oblastech činností ve zdravotnických zařízeních i v terénní péči o dospělé a děti. Získané vědomosti a dovednosti jim tak dávají možnost správně reagovat na zdravotní potřeby nemocných.

1.6 Charakteristika vzdělávacího programu 53-41M/007 Zdravotnický asistent

V souvislosti s dlouhodobě připravovanou reformou odborného školství došlo ke změně vzdělávacího programu všeobecná sestra. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy po dohodě s Ministerstvem zdravotnictví schválilo dne 17.12. 2003, čj. 33 318/2003-23, s platností od 1. září 2004 nový studijní obor Zdravotnický asistent.

1.6.1. Pojetí a cíle vzdělávacího programu

Vzdělávací program připravuje žáky pro práci středních zdravotnických pracovníků, kteří budou poskytovat ošetrovatelskou péči v rámci ošetrovatelského procesu, a to pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry či lékaře. Vzdělávání se proto zaměřuje především na zvládnutí ošetrovatelských výkonů a postupů a na vytváření žádoucích profesních postojů, návyků a dalších osobnostních kvalit zdravotnického pracovníka. Vzdělávací program je stanoven tak, aby vedle odborného vzdělání umožnil žákům i širší všeobecné vzdělání a obecně přenositelné dovednosti, které mu pomohou lépe se adaptovat na nové podmínky.

1.6.2 Charakteristika obsahových složek

Vzdělávání v oboru zdravotnický asistent zahrnuje všeobecné vzdělávání, odborné a tzv. klíčové kompetence.

Mezi všeobecné vzdělání je řazeno vzdělávání jazykové, společenskovední a ekonomické, přírodovědné, matematické, vzdělávání v informačně komunikačních technologiích, estetické a vzdělávání v péči o vlastní zdraví a rozvoj tělesné kultury.

Komplexní soubor vědomostí, manuálních a intelektových dovedností a potřebných návyků žákům poskytuje vzdělávání odborné. Jde o učivo obecně odborné, propedeutické a specificky odborné povahy. Zahrnuje předměty, somatologii, první pomoc, klinickou propedeutiku, psychologii a komunikaci, základy epidemiologie a hygieny, veřejné zdravotnictví a výchovu ke zdraví, ekonomie. Profil absolventa dotváří učivo předmětů ošetřovatelství a ošetřování nemocných viz. příloha č. 3.

Vzdělávací program poskytuje žákům mimo odborné a všeobecné vzdělání také obecně přenositelné dovednosti tj. klíčové dovednosti, které jim umožní lépe se adaptovat na nové podmínky.

Klíčové kompetence jsou souborem schopností, znalostí a s nimi související postoje a hodnoty, které jsou obecně přenositelné a uplatnitelné. Umožňují tak absolventům lépe reagovat na změny v oboru a podněcují je se dále vzdělávat. Prolínají všeobecným i odborným vzděláním, na jejich utváření se musí podílet všechny vyučovací předměty. Z hlediska profesionálního uplatnění absolventů oboru zdravotnický asistent jsou důležité kompetence komunikativní a interpersonální, díky kterým lze jedinec správně odhadnout své možnosti a dispozice, přiměřeně se vyjadřovat k účelu jednání a efektivně spolupracovat s ostatními v různých pozicích. Schopnost řešit pracovní i mimopracovní problémy, aplikovat vhodný postup k získání informací a zpracování údajů patří k dalším potřebným kompetencím.

1.7 Odlišnosti studijních oborů z hlediska zastoupení etických témat

Je zřejmé, že zastoupení a důraz na výuku etiky u nás je v rámci vzdělávacích programů měnlivý. Pedagogické teorie a morální požadavky společnosti ovlivňují vývoj školství a způsob vzdělávání mladých lidí. Vzdělávací dokumenty jsou upravovány na základě aktuálních odborných potřeb populace a reflektují na nutné změny.

Velmi pozitivní dopad měla ta skutečnost, že v roce 1991 byla v České republice ustanovena lékařská etika jako samostatná vědní disciplína. Tím byla zahájena výuka etiky na všech lékařských fakultách. Poté probíhala nejprve fakultativní, později povinná výuka tzv. zdravotnické etiky na zdravotnických školách. V současné době je

zdravotnická etika povinným předmětem, který musí absolvovat studenti vyšších zdravotnických škol a studenti bakalářských i magisterských programů zdravotnického typu [19].

Počáteční nadšení bylo nahrazeno určitými pochybnostmi nad výběrem témat a hodinovým zpracováním, ze kterých vzešel dnešní aktuální požadavek: jak vyučovat profesní etiku a jak vybrat témata, která by měla být nezbytným a pro všechny stejným odborným minimem? [17].

Z hlediska mravní výuky ve studijních oborech Všeobecná sestra a Zdravotnický asistent je důležité společenskovední vzdělávání, které má výrazný formativní charakter, zaměřuje se k pozitivnímu ovlivňování hodnotové orientace žáků. Etická témata jsou v učeních plánech vzdělávacích dokumentů zařazena předně do předmětu Občanská nauka, rozdílnost je patrná zejména v obsahu etických témat, rozsahu, hodinové dotaci a zařazení výuky předmětu do jednotlivých ročníků.

Ve vzdělávacím programu všeobecná sestra je předmět Občanská nauka ponejprv zařazen v 2. ročníku a celkový počet hodin odpovídá 98 hodinám. Obsah je tvořen vybranými poznatky ze společenskovedních disciplín a členěn do osmi tématických okruhů, přičemž etika je zařazena do dvou z nich - základy etiky, základy filosofie.

První okruh základy etiky je zařazen do 2. ročníku, týká se témat mravnost a morálka, problém odpovědnosti a spravedlnosti, problémy praktické etiky - svobodná vůle rozhodování, pojem viny, význam profesionální etiky, vztah sestry a nemocného s hlediska etiky, konkretizování pojmů v oblasti práce sestry. Druhý okruh základy filozofie je zařazen až do 4. ročníku, obsahuje mimo jiné vybrané filozofické problémy se zřetelem na etiku zdravotnického pracovníka, např. vzájemná práva a povinnosti, etické problémy umírání a smrti, profesní etika.

Osnovy tohoto předmětu jsou jen rámcové, definitivní podobu naplňuje učitel podle vzdělávacích potřeb žáků a charakteru učiva, podle svých zkušeností i specifík studijního oboru a školy. Výuka směřuje k integraci a k propojování do uceleného názoru na společnost, na člověka a jeho postavení v ní. Smyslem je, aby si názor vytvářeli sami žáci a pochopili etický rozměr vlastní profese.

Naproti tomu výuka předmětu Občanská nauka ve studijním oboru Zdravotnický asistent je zařazena již od 1. ročníku a probíhá po celou dobu studia, přičemž hodinová dotace za celé studium odpovídá 132 hodinám. Učivo je rozděleno do pěti tematických okruhů, Člověk v lidském společenství, Člověk jako občan v demokratickém státě, Člověk a právo, Česká republika, Evropa a mezinárodní společenství, Filosofické a etické otázky v životě člověka. Do posledního okruhu jsou zařazena následující témata etika a její předmět, mravní hodnoty a normy, mravní rozhodování a odpovědnost lidské chování, vina, odplata, svědomí, spravedlnost, svobodná vůle a lidská činnost, základní mravní povinnosti člověka, život jako základní hodnota.

S ohledem na posilování interkulturních kompetencí je do předmětu zařazeno učivo multikulturního ošetřovatelství. Výuka je směřována k tomu, aby žáci jednali slušně a odpovědně ve smyslu společensky uznávaného úzu. K lidem z jiných kultur se chovali s porozuměním tak, aby svým jednáním usnadňovali překonávat kulturní bariéry, kriticky posuzovali skutečnost kolem sebe, byli ochotni o ni přemýšlet, tvořit si vlastní úsudek. Na rozdíl od učebních osnov vzdělávacího programu všeobecná sestra není v učebních dokumentech studijního oboru zdravotnický asistent pevně stanoveno zařazení konkrétních tematických celků do jednotlivých ročníků, toto je v kompetenci vyučujících.

V obou vzdělávacích programech je zjevný etický aspekt i v předmětu Ošetřovatelství, které je koncipováno jako teoreticko-praktický předmět. Důraz je kladen na získávání teoretických poznatků a praktických dovedností v péči o zdraví, prevenci poškození zdraví a ošetřování nemocných. Rozdílnost je v hodinové dotaci, rozsahu, neboť ve vzdělávacím programu studijního oboru všeobecná sestra je předmětu ošetřovatelství vymezeno celkem 532 hodin za celé studium, rozložení učiva je závazné, v případě potřeby obsah učiva může být rozšířen, což je v kompetenci ředitele školy. Avšak ve studijním oboru zdravotnický asistent je rozvržení učiva do ročníků v kompetenci školy. Předmětu Ošetřovatelství je vymezeno celkem 630 hodin.

Etická témata, se kterými se žáci u obou vzdělávacích programů setkávají jsou příbuzná a zaslouží si mimořádnou pozornost. V první řadě jde o osobnost sestry, zdravotnického asistenta a etické kodexy zdravotnických pracovníků. Jde o zásady

poskytující základní rámec, podle kterých by sestry měly činit vlastní etická rozhodnutí. Slouží k tomu, aby informovaly, jak zdravotnické pracovníky, tak veřejnost o potřebách a požadavcích v oblasti etiky při poskytování ošetrovatelské péče. Dále jde o téma vztahující se na etické normy v ošetrovatelském povolání, práva pacientů. V této souvislosti by studenti měli být seznámeni nejen se samotným textem práv pacientů, ale i s Důvodovou zprávou, která jim vysvětlí, proč je nezbytné práva formulovat a přijmout jako morálně závaznou normu. S právy pacientů je spojeno téma paternalismu a partnerství, kdy je morální odpovědnost za vlastní zdraví směřována na nemocné.

Kromě toho je v předmětu ošetrovatelství pozornost věnována etickým tématům jako je ochrana osobních dat, povinná mlčenlivost, informovaný souhlas.

Zdravotnické povolání je spojeno s řádnou odpovědností. Je vyžadována nejen odborná znalost oboru, ale také znalost příslušných právních dokumentů a etických kodexů. Povinnost mlčenlivosti je v profesionální zdravotní péči jednou z nejvýznamnějších etických povinností. Je dána zákonem č. 101 / 2000 Sb. o ochraně osobních dat i zdravotnickými kodexy. Jako porušení povinné mlčenlivosti je i neoprávněné nakládání s dokumentací. Chyby v práci zdravotníků se dají označit různě. Buď jsou klasifikovány jako zanedbání povinné péče při výkonu určité činnosti nebo jako málo pečlivé vykonávání určité činnosti, které vede k poškozování člověka. Poškození pacienta je velmi úzce spojeno s etickým nerespektováním jeho důstojnosti. Informovaný souhlas je důležitým nástrojem pro poskytování informací, považuje se za náležitý projev pacientovy vůle, jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotyčná osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Přičemž souhlas nemocného musí splňovat tři základní náležitosti, musí být poučený, kvalifikovaný a svobodný.

Tato etická témata jsou z části studentům předkládána již od 1. ročníku, do vyšších ročníků jsou zařazeny tematické celky ošetrovatelské péče poskytované v rámci ošetrovatelského procesu u nemocných v různých klinických oborech.

Utvářeny jsou také sociální dovednosti a postoje žáků s ohledem na využití psychologického přístupu k nemocným. Žáci jsou vedeni k altruismu, empatii,

poznávání klienta v rámci ošetrovateľského procesu a k aktivnímu řešení modelových situací. V oboru zdravotnický asistent se do předmětu průběžně zařazuje vybrané učivo multikulturního ošetrovatelství.

Odlišnost vzdělávacího programu zdravotnický asistent můžeme pozorovat zejména ve strukturalizaci programu. Obsah vzdělávání je strukturován do vyučovacích předmětů a rozsah dále vymezen v učebních plánech. Předměty jsou děleny na dvě skupiny základní, povinné pro všechny studenty, a předměty výběrové a volitelné. Výběrové vyučovací předměty jsou určeny k prohloubení odborných vědomostí žáků, zohledňují jejich profesní zájmy, potřeby i požadavky regionu. Škola je může zavést buď jako povinné pro všechny žáky, nebo jako volitelné. Volitelné vyučovací předměty se vztahují jak k odbornému, tak ke všeobecnému vzdělávání a slouží zejména pro podporu rozvoje osobnosti a zájmové orientace žáků. Využití časové dotace pro tyto předměty a jejich struktura jsou plně v kompetenci školy.

Zařazení odborných předmětů do ročníků je závazné. Škola má možnost upravit hodinové dotace v rozsahu 10 % celkového počtu týdenních vyučovacích hodin, avšak nemůže být vypuštěn žádný vyučovací předmět. Celkový počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku odpovídá maximálně 33 hodinám. Struktura a rozsah výběrových nebo volitelných předmětů je zcela v kompetenci ředitele školy, neboť schvaluje jejich učební osnovy. Učební osnovy, zpracované vyučujícími, které ředitel školy schválil se stávají součástí povinné školní dokumentace. Časovou kapacitu pro výběrové a volitelné předměty je možné také využít k posílení předmětů povinného základu.

Zařazení, struktura, obsah i rozsah nepovinných vyučovacích předmětů je plně v kompetenci ředitele školy, který také schvaluje jejich učební osnovy.

Učební osnovy jednotlivých předmětů jsou rámcové, rozdělení učiva do ročníků a počty hodin pro jednotlivé tematické celky, jsou orientační tedy doporučené. Rozvržení učiva do ročníků je v kompetenci vyučujících a předmětových komisí. V platnost přechází poté, co ho ředitel školy schválí.

Tato skutečnost dává pedagogům možnost jednak zvýšit rozsah vyučovaných etických témat využitím časové kapacity pro výběrové a volitelné předměty k posílení povinného základu předmětu ošetrovatelství, psychologie a komunikace či občanská

nauka nebo zavést samostatný předmět zdravotnická etika jako povinný pro všechny žáky.

V učebních osnovách jsou zároveň také uvedeny očekávané cíle jako konkrétní výsledky v osvojení učiva, kterých by měl žák na určité úrovni, odpovídající jeho schopnostem a učebním předpokladům, dosáhnout.

1.8 Rámcový vzdělávací program (RVP)

Národní program vzdělávání v České republice a školský zákon č. 561/2004 Sb. zavádějí do vzdělávací soustavy nový systém vzdělávacích programů. Kurikulární dokumenty jsou tvořeny na dvou úrovních: státní v podobě Národního programu vzdělávání a rámcové vzdělávací programy (RVP) a školní ve formě školních vzdělávacích programů (ŠVP), podle kterých se uskutečňuje vzdělávání v konkrétní škole. Další částí kurikulární reformy je změna vlastního procesu výuky, její modernizace s cílem zlepšit kvalitu vzdělávání a připravenost žáků na život v 21. století.

Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání jsou pedagogické (kurikulární) dokumenty vydané státem, určují závazné požadavky na vzdělávání v jednotlivých stupních a oborech vzdělání, tzn. zejména výsledky vzdělávání, kterých má žák v závěru studia dosáhnout. Nejde o dokumenty konstantní, ale otevřené, jelikož po určitém období budou podle potřeby inovovány. Rámcové vzdělávací programy přispívají k pedagogické samostatnosti škol, protože vymezují pouze požadované výstupy vzdělávání, způsob realizace definovaných požadavků je ponecháno školám. Vzdělávání v RVP odborného vzdělávání vychází ze čtyř cílů vzdělávání pro 21. století. Jsou to tzv. Delorsovy cíle učit se poznávat, učit se učit, učit se být, učit se žít s ostatními, které navazuje na cíle a obsah RVP základního vzdělávání.

Na rozdíl od stávajících učebních dokumentů, které vymezují obecné cíle vzdělávání a především učivo, které se mají žáci naučit, RVP stanovují zejména výsledky (výstupy) vzdělávání. Tedy to, co má žák umět a být schopen na určité úrovni odpovídající jeho předpokladům prokázat. Učivo je nástrojem k dosažení požadovaných výstupů nikoli cílem vzdělávání.

Důraz je kladen na všeobecné vzdělávání, které je důležité pro celoživotní učení

Obsah vzdělávání je koncipován nadpředmětově podle vzdělávacích oblastí (jazykové, společenskovední, ekonomické a odborné vzdělávání), je zdůrazněno funkční propojení teorie a nácviku dovedností v praxi.

Rámcové vzdělávací programy pracují s tzv. průřezovými tématy (Občan v demokratické společnosti, Člověk a životní prostředí, Člověk a svět práce, Informační a komunikační technologie), která mají výchovnou a motivační funkci.

Vzdělávání v oboru je orientováno k tomu, aby si žáci vytvořili klíčové a odborné kompetence na úrovni odpovídající jejich schopnostem a studijním předpokladům v souvislosti základního vzdělávání.

Mezi klíčové kompetence se řadí kompetence k učení, řešení problémů, kompetence komunikativní, personální a sociální, občanské kompetence a kulturní povědomí, kompetence k pracovnímu uplatnění a podnikatelským aktivitám, matematické kompetence, kompetence informačních a komunikačních technologií.

Odborné kompetence umožňují absolventům pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry, porodní asistentky poskytovat ošetrovatelskou péči a ve spolupráci s lékařem se podílet na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispensární péči v rozsahu své odborné způsobilosti .

1.8.1 Kurikulární rámce

Kurikulární rámce vymezují povinný obsah všeobecného i odborného vzdělávání a požadované výstupy vzdělávání. Obsah vzdělávání se člení na vzdělávací oblasti a obsahové okruhy: Jazykové vzdělávání a komunikace, Společenskovední vzdělávání, Přírodovedné vzdělávání, Matematické vzdělávání, Estetické vzdělávání, Vzdělávání pro zdraví, Vzdělávání v informačních a komunikačních technologiích, Ekonomické vzdělávání, Odborné vzdělávání je členěno na základ pro poskytování ošetrovatelské péče, ošetrovatelství a ošetrovatelská péče.

Etická témata v rámcovém vzdělávacím programu jsou především zařazena do společenskovedního vzdělávání do učebního okruhu Člověk a svět. Tento okruh se věnuje významu filozofie a etiky v životě člověka, jejich smyslu pro řešení životních situací, dále pak základním pojmům etiky, mravním hodnotám a normám, mravnímu

rozhodování a odpovědnosti, důležitosti životních postojů a orientace člověka mezi touhou po vlastním štěstím a angažováním se pro obecné dobro a pro pomoc jiným lidem.

Součástí rámcových vzdělávacích programů jsou také tzv. průřezová témata, Občan v demokratické společnosti, Člověk a životní prostředí, Člověk a svět práce, Informační a komunikační technologie.

Hlavní bodem realizace průřezového tématu Občan v demokratické společnosti je důsledně a promyšleně prováděná etická výchova, která přispívá k humanitě, lásce k lidem, soucítění, přátelství, pomoci, odpovědnosti, spolupráci, aktivitě pro dobré věci. Občanské ctnosti úzce souvisí s tím, jaký je člověk ve svém soukromí. Ke skutečnému lidství a dobré morálce, by měly vést všechny vyučovací předměty, všechny složky školního kurikula, a to především použitím prožitkové výukové strategie, která obsahuje přijetí žáka učitelem i skupinou žáků, pozitivní motivaci, prožitek žákova úspěchu. Záměrem je vytvořit kladný přístup žáka k sobě samému a z toho pramenící jeho pozitivní přístup k životu, k ostatním lidem, ke kulturním a jiným hodnotám.

Cílem průřezového tématu Člověk a svět práce je vybavit žáka znalostmi a kompetencemi, které mu pomohou optimálně využít svých osobnostních a odborných předpokladů pro úspěšné uplatnění na trhu práce a pro budování profesní kariéry. Uskutečňování tohoto cíle předpokládá vést žáky k tomu, aby si uvědomili zodpovědnost za vlastní život, význam vzdělání a celoživotního učení pro život, aby byli motivováni k aktivnímu pracovnímu životu.

1.9 Školní vzdělávací program ŠVP

Základní podmínky pro realizaci vzdělávacího programu jsou v RVP vymezeny v obecné rovině a je úlohou každé školy, aby je konkretizovala ve svém vlastním školním vzdělávacím programu podle potřeb oboru, aktuálních cílů a reálných možností. Školní vzdělávací program je stěžejním pedagogickým dokumentem, podle kterého škola uskutečňuje vzdělávání v daném oboru vzdělání. Tvorba ŠVP je plně v kompetenci ředitele školy, který odpovídá za kvalitu úrovně jeho realizace. Školní

vzdělávací program může být zpracován na základě vyučovacích předmětů a učebních osnov nebo jako modulový podle potřeb školy.

2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Vlastním cílem mé diplomové práce je posoudit, za pomoci zvolených výzkumných metod na jednotlivých středních zdravotnických školách v České republice, jaká je u studentů v oboru zdravotnický asistent představa o důležitosti a významu etických souvislostí při výkonu pomáhajících profesí, jaký je zájem a postoj učitelů vůči zavedení předmětu zdravotnické etiky do výuky v oboru zdravotnický asistent.

Školské systémy prodělávaly kontinuální změny jednak ve vztahu k měnící se úrovni vědeckého poznání, jednak k politické a společenské situaci v zemi. Výuka filozofie a etiky byla ve středověkém a novověkém systému školství samozřejmostí, postupně však byly stále více upřednostňovány přírodní vědy před výukou humanitních předmětů. Je nutno připomenout, že po dlouhá staletí bylo filozofické vzdělání součástí univerzitní vzdělanosti. Vývoj středoškolských i vysokoškolských vzdělávacích systémů od poloviny 19. století zaznamenal pokles filozofie ve výukových programech. Řada států upustila od dvoustupňového vysokoškolského studia a společenský základ humanitní vzdělanosti se z výuky zcela vytratil. Ve 20. století zejména po druhé světové válce bylo studium etiky a filozofie minimalizováno, dominantní postavení zaujaly přírodovědné a technické vzdělávací obory. Nedostatečnost humanitního vzdělání se výrazně projevilo po letech 1945, kdy se prohlubuje krize moderního lékařství, které je charakterizováno tzv. odosobněním a dehumanizací medicíny.

V souvislosti se společenskými změnami v naší zemi po roce 1989, se v rámci výkonu povolání zaměřených na bezprostřední práci s lidmi začala opět hojně diskutovat otázka významu etických souvislostí této činnosti. Bylo dosaženo obecného konsensu v tom, že etika má při této činnosti značný význam a nutná reorganizace středoškolských a vysokoškolských vzdělávacích systémů s ohledem na zavedení výuky filozofie a humanitních disciplín.

Přes tyto nesporné skutečnosti se však domnívám, že informovanost studentů v rámci pomáhajících profesí o etických problémech není pravděpodobně dostačující na takové výši, jak by si její význam zasloužil.

Na základě těchto předpokladů jsem formulovala k dosažení stanovených cílů práce následující hypotézy.

Hypotéza A:

S problematikou zdravotnické etiky se studenti oboru zdravotnický asistent na SZŠ setkávají výhradně v předmětech Ošetřovatelství, Psychologie a komunikace a Občanská nauka.

Hypotéza B:

Učitelé odborných předmětů na SZŠ preferují vyčlenění předmětu Zdravotnická etika před zařazením etické problematiky do ostatních vyučovacích předmětů.

3. METODIKA

3.1 Zvolené techniky sběru dat

Vybrala jsem metodu kvantitativního sociologického výzkumu, jevy definované v cílech své diplomové práce jsem sledovala pomocí k tomu účelu vytvořeného strukturovaného dotazníku. Výsledky získané s použitím dotazníku, tedy odpovědi respondentů, jsem kvantitativně analyzovala, včetně sekundární analýzy a tyto výsledky jsem poté použila v procesu verifikace mnou stanovených hypotéz.

Při stanovování dotazníků jsem jednak vycházela z odlišnosti dotazovaných skupin studentů a učitelů SZŠ a vypracovala jsem dva typy dotazníků tak, aby byly dobře srozumitelné a ne příliš náročné, aby neodrazovaly respondenty od vyplnění a pokud možno motivovaly k otevřeným, spontánním odpovědím na jednotlivé otázky. Dotazníky byly proto také anonymní, měly pouze identifikační kód U, určený pro učitele a identifikační kód S, byl přidělen studentům (viz příloha 1, 2). Současně jsem věnovala pozornost tomu, aby měly sestavené dotazníky žádoucí vypovídací hodnotu a získané údaje tak byly validní.

Pro ověření srozumitelnosti a jednoznačnosti otázek jsem provedla předvýzkum u náhodně vybraných skupin učitelů a studentů 2. a 3. ročníků SZŠ v Trutnově.

Vzhledem ke svým reálným možnostem velmi oceňuji skutečnost, že jsem sběr dat pomocí dotazníku měla usnadněný díky několika příznivým skutečnostem. Jednak díky možné vlastní instruktáži o správném vyplnění dotazníku, otevřenosti a pozitivnímu postoji vedoucích pracovníků středních zdravotnických škol. Díky odpovědnému přístupu a spolupráci s jednotlivými pedagogy.

3.1.1. *Konstrukce dotazníku*

Jak jsem již uvedla výše, snažila jsem se dotazníky sestavit tak, aby byly jednak srozumitelné, při vlastním vyplňování pokud možno nekomplikované pro respondenty a motivující k jejich spontánním odpovědím. Na druhé straně jsem si byla též vědoma, že některé otázky zjišťují hodnotové postoje respondenta, které by mohl dotazovaný vynechat či odpovědět způsobem v šetření obtížně využitelným.

Při konstrukci dotazníků jsem zároveň věnovala pozornost také tomu, aby se s vlastním dotazníkem, tak i s jeho získanými údaji snadno pracovalo při vlastní kvantifikaci a vyhodnocování výsledků.

Po úvodním informativním sdělení byli respondenti seznámeni s tématickým obsahem dotazníku a následně instruováni o způsobu jeho vyplnění. Poté následovaly identifikační otázky ve smyslu zjištění věku, pohlaví, víry a vzdělání. Zjišťovací otázky byly vystřídány vlastními otázkami tří typů. Uzavřené typy otázek, kdy respondent vybírá jednu z uvedených možností odpovědí (otázka č. U₂, U₆, U₇, U₈, U₁₁, U₁₃, U₁₄, U₁₅, U₂₀, U₂₂, U₂₃ a otázka č. S₂, S₃, S₄, S₉, S₁₂, S₁₇, S₁₈), polouzavřené otázky mu umožňují výběr odpovědi z nabídky a současně doplnění vlastní odpovědi, variantou jiná odpověď (otázka č. U₃, U₁₀, U₂₁ a otázka č. S₁₄). U otázek č. U₈, U₁₀ byla možná varianta více odpovědí. Třetím typem byly otázky otevřené, které dotazovanému ponechali volnost vlastní odpovědi (otázka č. U₁, U₄, U₅, U₉, U₁₈, U₁₉ a otázka č. S₁, S₅, S₇, S₈, S₁₃). V dotazníku studentů byla zařazena kontrolní otázka S₁₇. U forem otázek s grafickou škálou respondent odpovídal přímo na osu (otázka č. U₁₂, U₁₆ a otázka č. S₁₁, S₁₅, S₁₆, S₁₉). U otázek s číselnou škálou kroužkoval číslici, která se nejvíce blíží jeho názoru (otázka č. U₁₇ a otázka č. S₆, S₁₀, S₁₄).

V dotazníku můžeme nalézt také otázky, které sledovaly základní informovanost respondentů v etické problematice (otázka č. U₁₇, U₁₈, U₁₉ a otázka č. S₅, S₆, S₇, S₈). Svůj význam mají i otázky č. U₂₀ a S₁₀, S₁₇, jež se formou určité projekce dotýkají hodnotové orientace respondentů.

Otázky byly konstruovány tak, aby na základě odpovědí respondentů bylo možné získat potřebné údaje, které by potvrdily či vyvrátily stanovené hypotézy a byl tak naplněn cíl, který diplomová práce sledovala.

3.2 Popis terénu výzkumu

Považuji za vhodné v úvodu stručně informovat o pracovních oblastech, na nichž byly dotazníky respondentům zadávány. Vlastní výzkum probíhal ve třech krajích České republiky, v kraji Jihočeském, Jihomoravském a na území Prahy.

Zařazena byla školská zařízení státního i soukromého typu, tedy střední zdravotnické školy a církevní střední zdravotnické školy zajišťující výuku čtyřletých oborů zdravotnický asistent. V Jihočeském kraji byl výzkum veden ve všech státních středních zdravotnických školách a to ve městech v Českých Budějovicích, v Táboře, v Jindřichově Hradci, v Písku a v Českém Krumlově. Z pražských středních zdravotnických škol mi opětovali součinnost na soukromé Vyšší odborné škole zdravotnické a střední zdravotnické škole 5. května. Rovněž byly osloveny církevní střední zdravotnické školy na celém území České republiky, přičemž ve spolupráci pokračovaly pouze dvě soukromé Církevní střední zdravotnické školy Grohova a Šimáčkova z Jihomoravského kraje. Do výzkumného souboru bylo zařazeno celkem osm dotazovaných středních zdravotnických škol (tabulka č. 1).

Tabulka č. 1: Přehled SZŠ zařazených do výzkumného souboru

Kraj	Jihočeský	Jihomoravský	Praha
Škola	SZŠ Český Krumlov	CSZŠ Brno - Líšeň	VOŠZ a SZŠ Praha 4
	SZŠ České Budějovice	CSZŠ Brno - Grohova	
	SZŠ Písek		
	SZŠ Jindřichův Hradec		
	SZŠ Tábor		

Sledovanými soubory respondentů byly jednak studenti i pedagogičtí pracovníci SZŠ a CSZŠ. Pokud se jedná o studenty připravující se na výkon pomáhajících profesí, dotazník byl zadáván studentům druhých a třetích ročníků studijního oboru Zdravotnický asistent pouze u prezenční formy studia. Jde-li o pedagogické pracovníky ve zdravotnickém školství, na dotazník odpovídali vyučující odborných předmětů výše jmenovaných škol. Tabulka č. 2 udává počty respondentů jednotlivých škol. Dotazníky byly zadávány již ve školním roce 2006/2007.

Tabulka č. 2: Počty respondentů jednotlivých škol

Škola	Počet dotazovaných		
	2. r. ZA	3. r. ZA	Učitelé
SZŠ Český Krumlov	20	17	9
SZŠ České Budějovice	51	51	13
SZŠ Písek	25	48	16
SZŠ Jindřichův Hradec	48	43	15
SZŠ Tábor	54	47	14
SZŠ Praha 4	51	66	24
SZŠ Brno - Grohova	40	38	11
SZŠ Brno - Líšeň	25	21	12

3.3 Charakteristika souboru

K tomu, aby bylo možné sledovat a naplnit cíl diplomové práce bylo zapotřebí vytvořit soubor respondentů, na němž by bylo možné za použití kvantitativního výzkumu zjistit, jaký je zájem, postoj a představa respondentů o důležitosti a významu etických souvislostí při výkonu pomáhajících profesí.

Výzkumný soubor tvoří celkem 759 respondentů, který lze rozdělit do dvou základních skupin.

1. soubor představují studenti prezenční formy studia, středních zdravotnických škol a církevních středních zdravotnických škol, připravující se pro výkon povolání zdravotnického asistenta (ZA). Tato skupina představuje celkem 645 studentů, což činí 85% respondentů.
2. soubor zastupují aktivně činní pedagogičtí pracovníci ve zdravotnickém školství, na výše jmenovaných zdravotnických školách (SZŠ České Budějovice, Tábor, Jindřichův Hradec, Písek a Český Krumlov, VOŠZ a SZŠ Praha a CSZŠ Grohova, Šimáčkova Brno). Tato skupina představuje 15% respondentů, což je v absolutních číslech 114 osob.

Pro účely kvantitativní analýzy jsem se rozhodla výzkumný soubor studentů dále rozdělit na dvě skupiny:

- a) respondenti oboru ZA 2. ročníků studující v prezenční formě studia, dotazovaných žáků 2. ročníků odpovídá 41,4% respondentů a v absolutních číslech je to celkem 314 osob.
- b) respondenti oboru ZA 3. ročníků studující v prezenční formě studia, dotazovaných žáků 3. ročníků odpovídá 43,6%, v absolutních číslech je to celkem 331 osob (tabulka č. 3).

Další charakteristikou výzkumného souboru studentů je její homogenita, která je určena aktuální přípravou skupiny na pomáhající profese. Heterogenita souboru spočívá v rozlišení respondentů na ty, kteří již pomáhající profese vykonávají a na ty, kteří se na ně teprve připravují.

Tabulka č. 3: Rozložení skupin ve výzkumném souboru

Skupina	Zástupci skupiny	Počet	Procenta
1.	Studenti 2. ročníků ZA	314	41,4 %
2.	Studenti 3. ročníků ZA	331	43,6 %
3.	Pedagogičtí pracovníci	114	15,0 %

3.4 Zvolená metoda vyhodnocování dat

Provedený kvantitativní výzkum splňoval podmínky nutné k dosažení stanovených cílů diplomové práce. Dotazníková technika mi umožnila získat potřebná data, která jsem kvantifikovala nejprve u jednotlivých sledovaných skupin a následně v celém souboru. Tak jsem získala základní informace nezbytné k naplnění záměru diplomové práce a verifikaci stanovených hypotéz.

Data získaná na základě odpovědí otázek s grafickou a číselnou škálou jsem vyhodnotila pomocí statistických ukazatelů: aritmetického průměru a směrodatné odchylky.

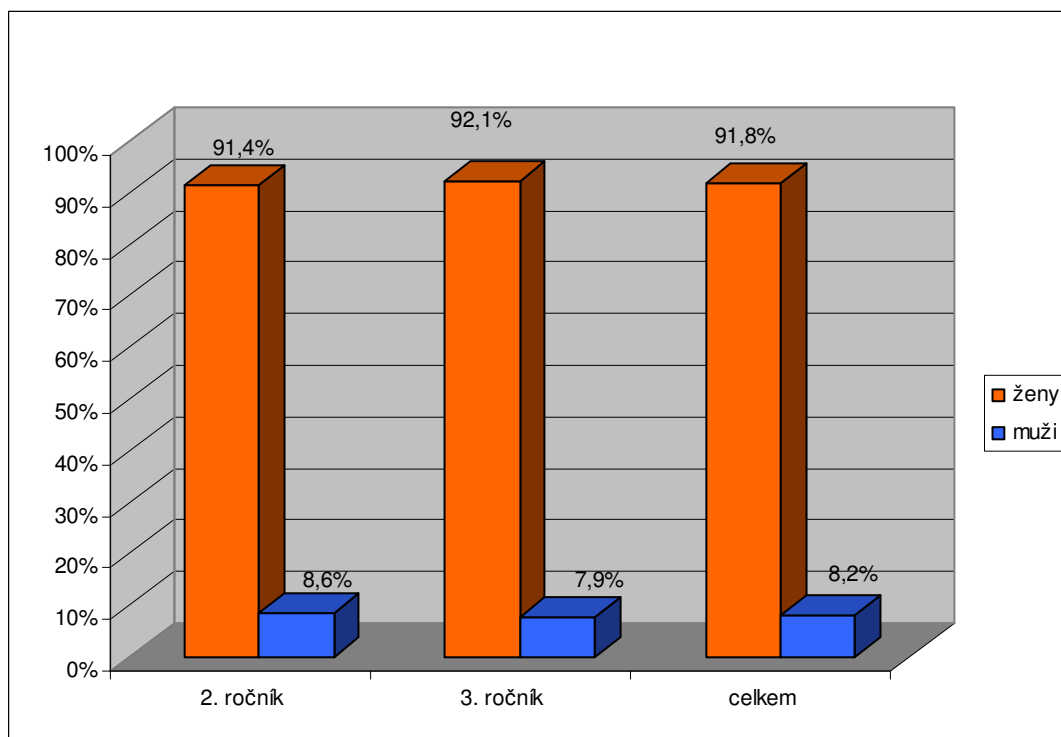
Kvantitativní ukazatele jsem doplnila o údaje získané sekundární analýzou tak, že jsem vybrané údaje porovnávala mezi dvěma skupinami respondentů, kteří se k výkonu pomáhajících profesí připravují. Další srovnání jsem provedla mezi zvolenými školami, kde byl sběr dat realizován. Získala jsem tak dostatek zajímavých údajů, které příhodným způsobem dotvářejí cíle sledované v diplomové práci.

4. VÝSLEDKY

4.1 Výsledky kvantitativního výzkumu souboru studentů

Ze souhrnného počtu 645 dotazovaných studentů je 91,8 % žen a 8,2 % mužů. V absolutních číslech tomu odpovídá celkem 592 žen a 53 mužů. Zastoupení mužů a žen ve 2. a 3. ročníku je podobné (graf č.1).

Graf č. 1: Pohlaví respondentů

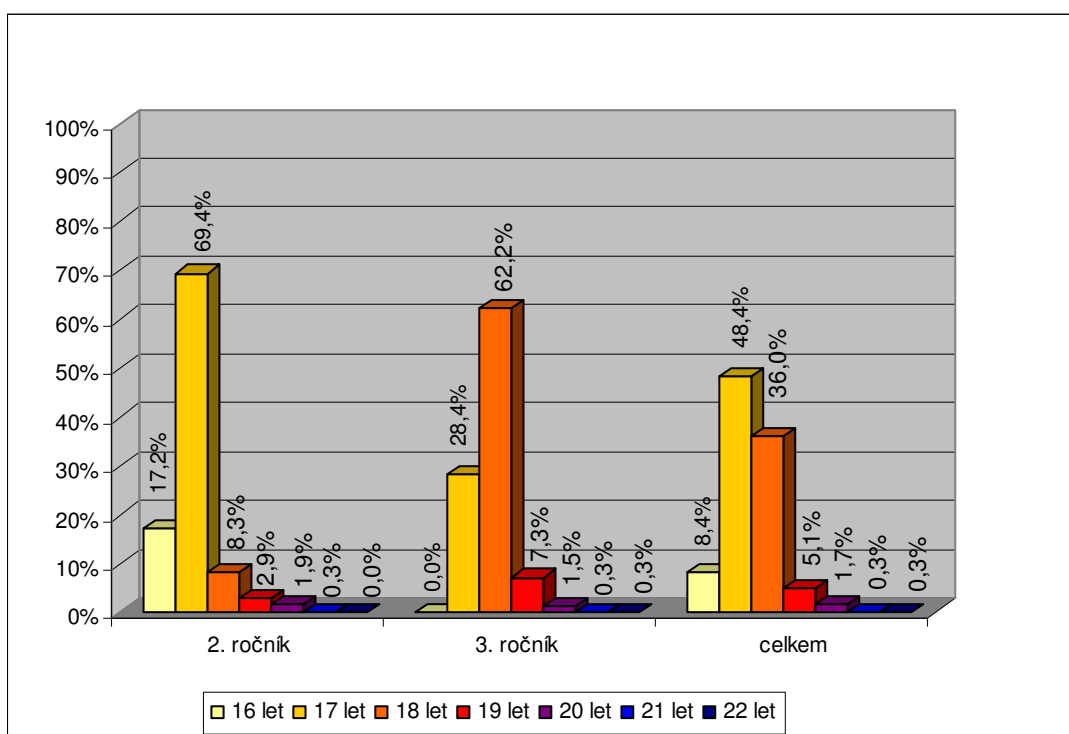


Rozvržení věkových kategorií sledovaného souboru je od 16 do 22 let (tabulka č.4). Průměrný věk respondentů 2. ročníků oboru zdravotnický asistent je 17,6 let a u studentů 3. ročníku studijního oboru zdravotnický asistent je 17,8 let. Největší zastoupení ve věkové kategorii u studentů 2. ročníků jsou 17ti letí a u studentů 3. ročníků jsou 18ti letí (graf č. 2).

Tabulka č. 4: Věkové rozložení

Věk	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
16 let	54	17,2%	0	0,0%	54	8,4%
17 let	218	69,4%	94	28,4%	312	48,4%
18 let	26	8,3%	206	62,2%	232	36,0%
19 let	9	2,9%	24	7,3%	33	5,1%
20 let	6	1,9%	5	1,5%	11	1,7%
21 let	1	0,3%	1	0,3%	2	0,3%
22 let	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%

Graf č. 2: Věkové rozložení



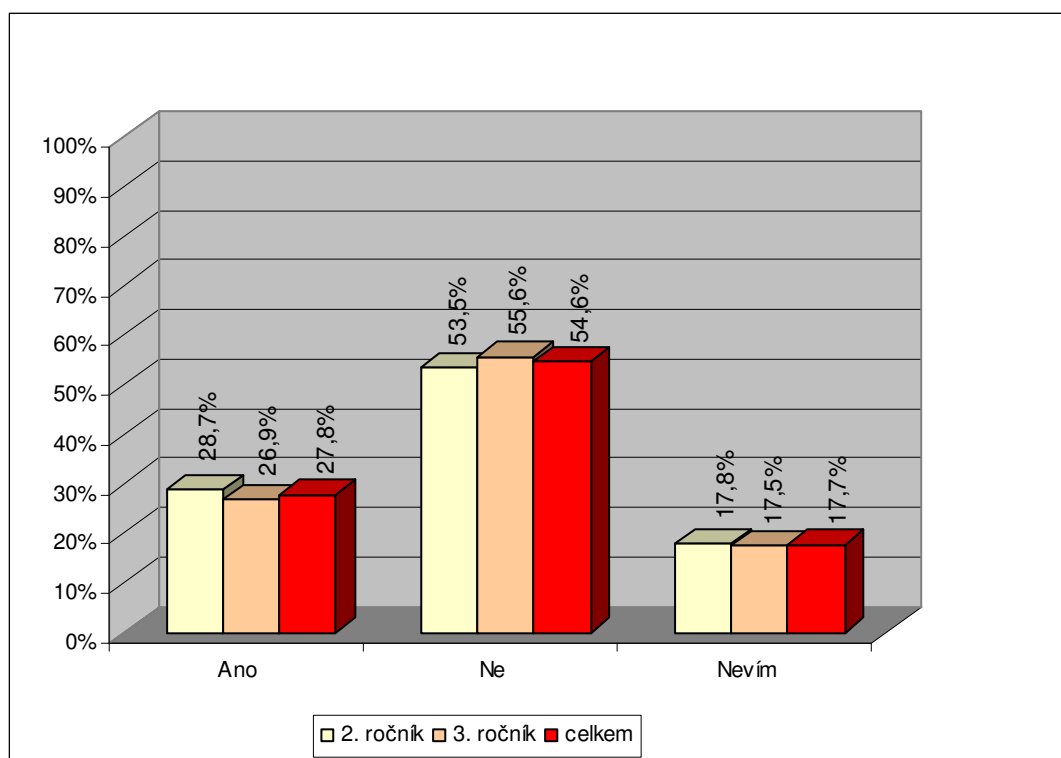
Při zjišťování spirituálního postoje respondentů se za věřící označilo 179 dotazovaných studentů, čemuž odpovídá 27,8 % a 352 dotazovaných se označilo za nevěřící, tedy 54,6 %. Studentů, kteří nedokázali vyjádřit svůj postoj, je celkem 114,

což je 17,7 %. Odpovědi studentů 2. a 3. ročníku se příliš neliší, rozdílnost odpovědí u 2. a 3. ročníku uvádí tabulka č. 5 a graf č. 3.

Tabulka č. 5: Náboženského přesvědčení respondentů

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	90	28,7%	89	26,9%	179	27,8%
Ne	168	53,5%	184	55,6%	352	54,6%
Nevím	56	17,8%	58	17,5%	114	17,7%

Graf č. 3: Náboženského přesvědčení respondentů



Nyní uvedu vyhodnocení jednotlivých otázek týkajících se vlastního výzkumu obsažených v dotazníku určeném pro studenty 2. a 3. ročníků studijního oboru zdravotnický asistent.

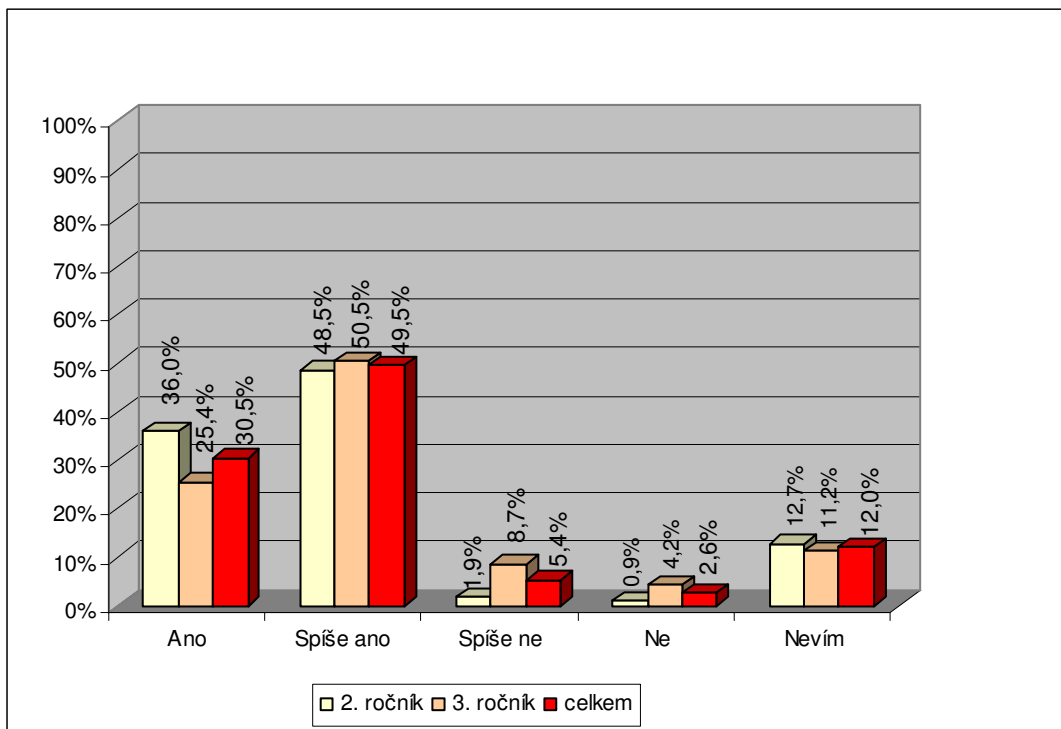
Otázka č. 4

Domníváte se, že výuka etických témat má pozitivní vliv na kvalitu Vámi poskytované ošetrovatelské péče?

Tabulka č. 6: Pozitivní vliv výuky etických témat na kvalitu ošetrovatelské péče

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	113	36,0%	84	25,4%	197	30,5%
Spíše ano	152	48,5%	167	50,5%	319	49,5%
Spíše ne	6	1,9%	29	8,7%	35	5,4%
Ne	3	0,9%	14	4,2%	17	2,6%
Nevím	40	12,7%	37	11,2%	77	12,0%

Graf č. 4: Pozitivní vliv výuky etických témat na kvalitu ošetrovatelské péče



Z výše uvedeného grafu č.4 a tabulky č. 6 vyplývá, že studenti přisuzují pozitivní vliv výuky etických témat na kvalitu ošetrovatelské péče.

Otázka č. 5:

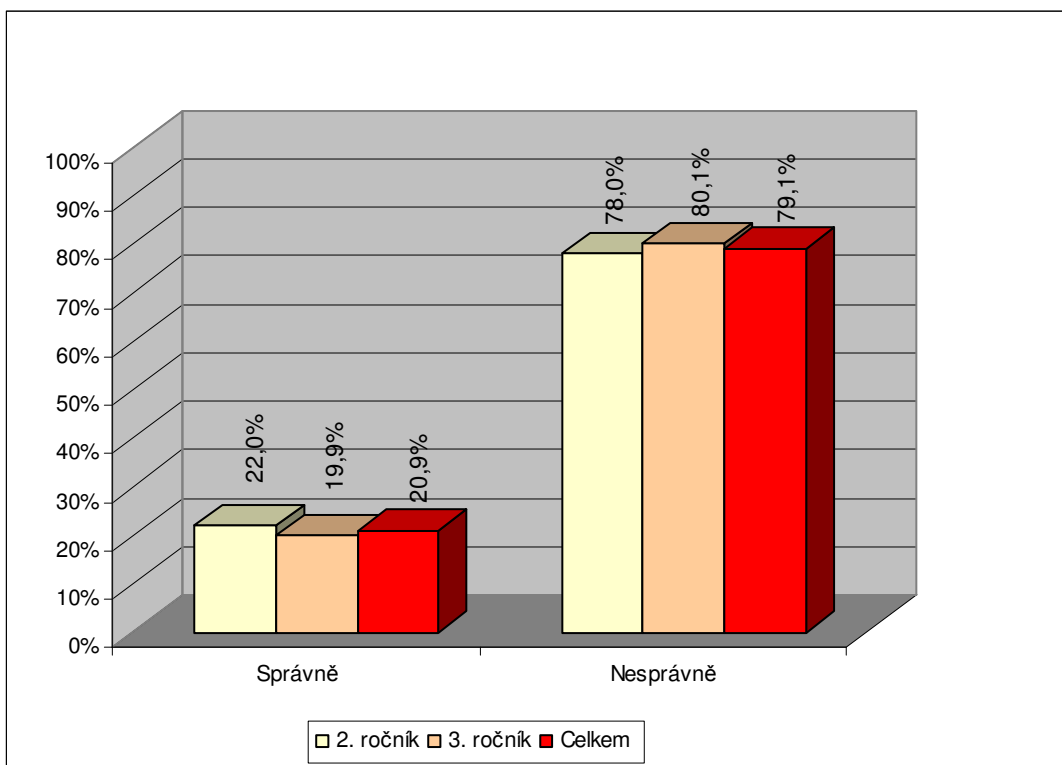
Co je podle Vás zdravotnická etika?

Za správné odpovědi jsou považovány ty, kde respondenti odpověděli, že jde o etickou problematiku v celém zdravotnictví, etické aspekty při poskytování veškeré zdravotnické péče v nemocnicích či jiných zdravotnických zařízeních, morální zásady při poskytování veškeré péče ve zdravotnictví.

Tabulka č. 7: Zdravotnická etika

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Správně	69	21,97%	66	19,94%	135	20,93%
Nesprávně	245	78,03%	265	80,06%	510	79,07%

Graf č. 5: Zdravotnická etika



Z grafu č. 5 je patrné, že většina studentů odpověděla nesprávně. Velký počet respondentů chybně označilo zdravotnickou etiku jako ekvivalent lékařské etiky, zdravotnická etika byla vysvětlena pouze jako chování zdravotní sestry či zdravotnického personálu k nemocnému. Takto odpovědělo 41,1% studentů 2. ročníku ZA, což je 129 osob a 54,7% studentů 3. ročníku ZA, tj. 181 osob, celkem to představuje 48,1% dotazovaných studentů, tedy 310 osob.

Otázka č. 6:

Jakou důležitost přikládáte dále uvedeným etickým tématům a jejich zařazení do výuky?

Důležitost jednotlivých etických témat hodnotili respondenti podle bodové stupnice, kde 1 = vůbec nepotřebné; 2 = méně důležité; 3 = důležité; 4 = velmi důležité; 5 = zcela nezbytné.

Jako nejdůležitější etické téma vnímají respondenti Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči ($\bar{x} = 4,51$), na druhém místě je Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost ($\bar{x} = 4,47$), na třetím místě je Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví ($\bar{x} = 4,05$), na čtvrtém místě je Zdravotnická etika běžného dne, praktické chování zdravotníků k nemocným ($\bar{x} = 4,01$), na pátém místě je Život jako základní hodnota, podpora zdraví a života ($\bar{x} = 3,99$).

Nejmenší důležitost přikládají studenti následujícím etickým tématům, Filozofické základy etiky ($\bar{x} = 2,57$), Etická otázka výzkumu ($\bar{x} = 2,98$), Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování ($\bar{x} = 3,06$), Etické aspekty a specifika multikulturního ošetrovatelství ($\bar{x} = 3,13$), Paternalismus a partnerství ($\bar{x} = 3,21$).

Největší shoda v odpovědích (nejmenší směrodatná odchylka $\sigma = 0,81$) je u etického tématu Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči, největší variabilita (největší směrodatná odchylka $\sigma = 1,18$) je u tématu Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování.

Největší rozdíl v ohodnocení etických témat mezi 2. a 3. ročníkem je u témat Sdělování pravdy nemocnému na lůžku, tzv. milosrdná lež, Etické problémy stárnutí a

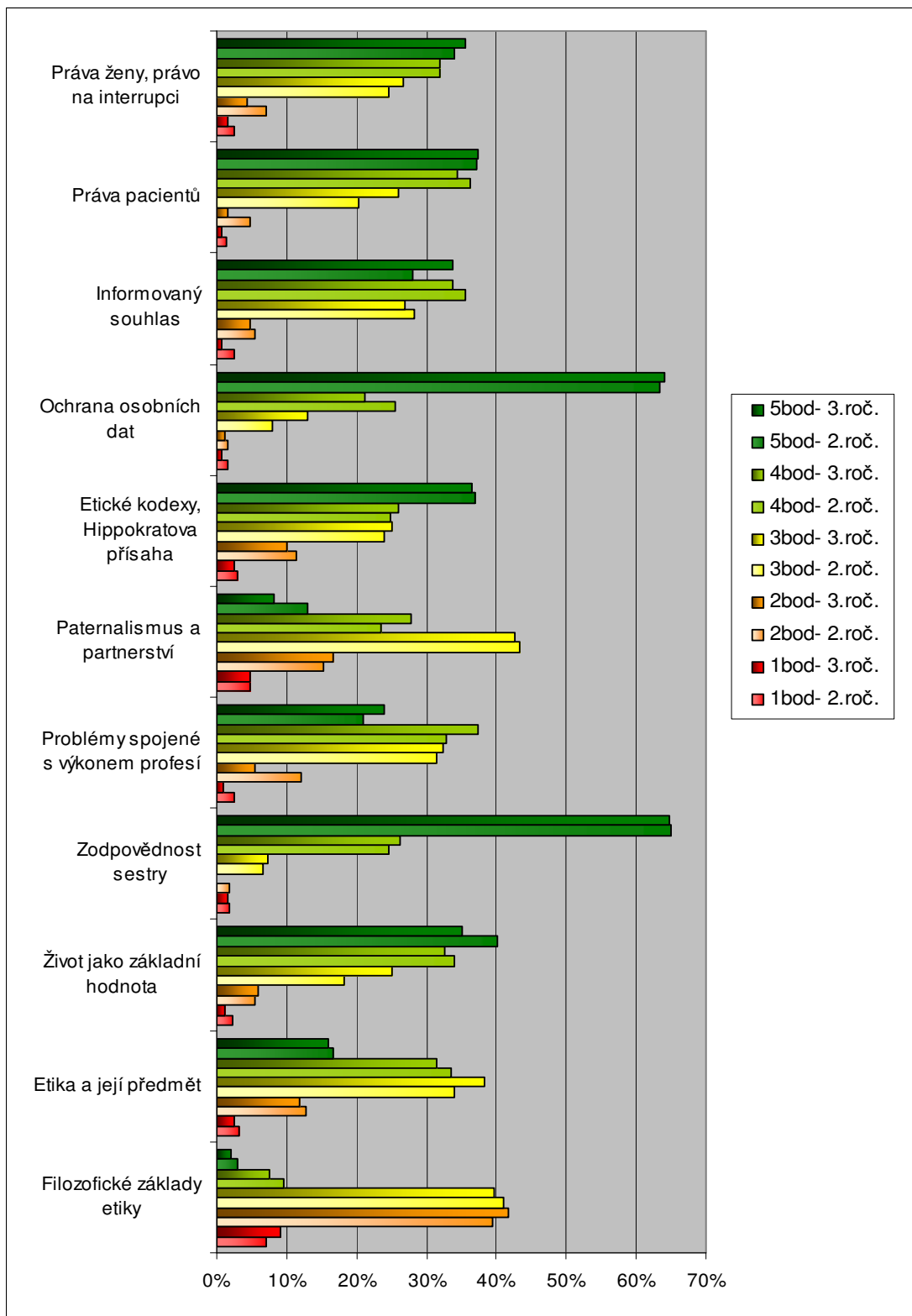
Problémy spojené s výkonem pomáhajících profesí, syndrom vyhoření (tabulka č. 8).
 Graf č. 6 uvádí procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí.

Tabulka č. 8: Důležitost etických témat

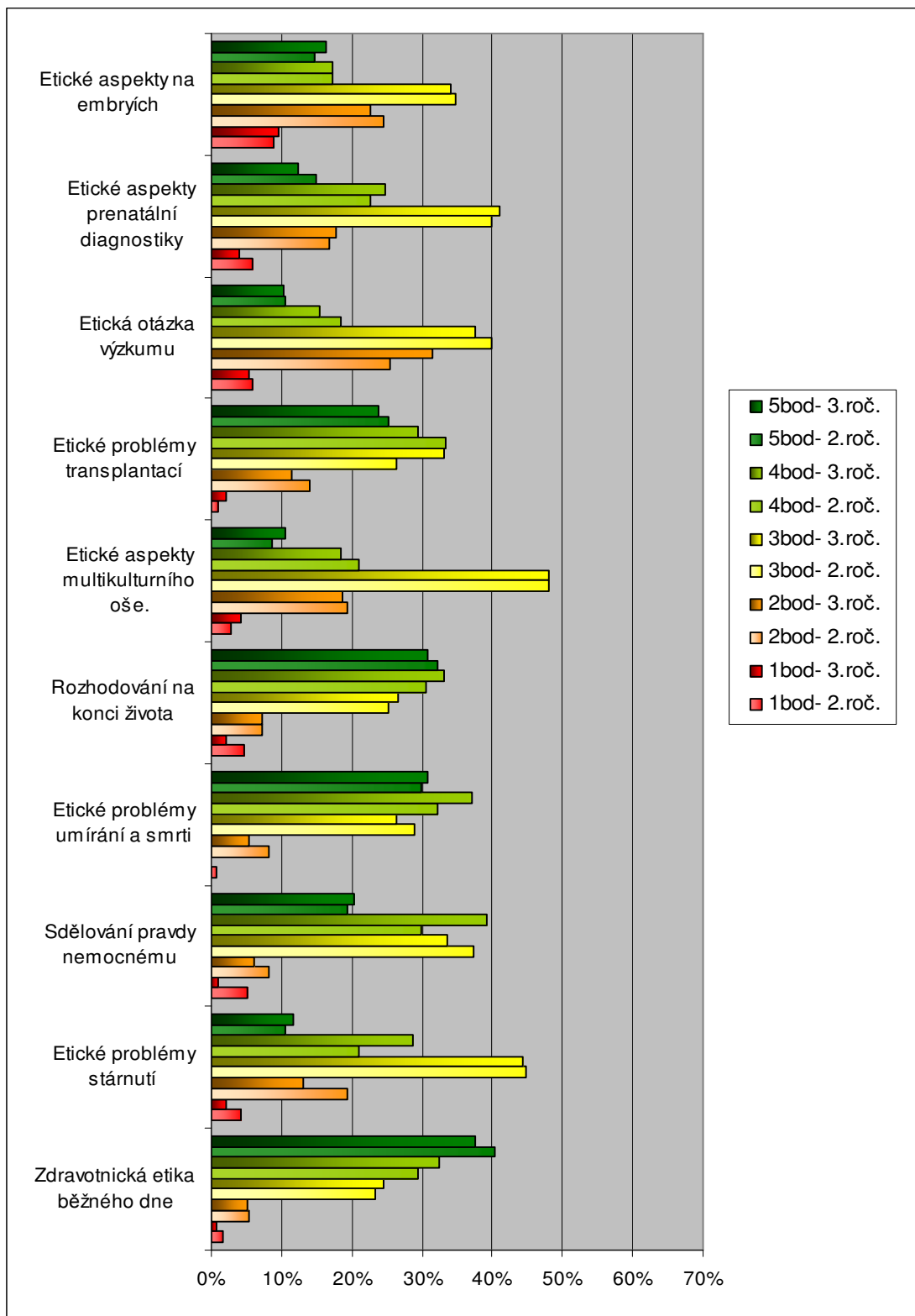
Etická témata	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ
Filozofické základy etiky	2,62	0,86	2,52	0,84	2,57	0,85
Etika a její předmět	3,47	1,01	3,47	0,98	3,47	0,99
Život jako základní hodnota	4,04	1,00	3,94	0,98	3,99	0,99
Zodpovědnost sestry	4,49	0,85	4,52	0,77	4,51	0,81
Problémy spojené s profesí	3,58	1,03	3,78	0,90	3,68	0,97
Paternalismus a partnerství	3,25	1,02	3,18	0,97	3,21	0,99
Etické kodexy, Hippokrat. př.	3,82	1,14	3,84	1,10	3,83	1,12
Ochrana osobních dat	4,47	0,84	4,47	0,81	4,47	0,82
Informovaný souhlas	3,81	0,99	3,95	0,92	3,89	0,96
Práva pacientů	4,04	0,94	4,07	0,86	4,05	0,90
Práva ženy	3,88	1,04	3,96	0,96	3,92	1,00
Zdrav. etika běžného dne	4,02	1,00	4,01	0,94	4,01	0,97
Etické problémy stárnutí	3,14	0,99	3,35	0,92	3,25	0,96
Sdělování pravdy nemocnému	3,50	1,06	3,72	0,89	3,61	0,98
Etické problémy umírání a smrti	3,82	0,97	3,93	0,90	3,88	0,94
Rozhodování na konci života	3,78	1,12	3,83	1,01	3,81	1,07
Et. aspekty multikulturního oše.	3,13	0,92	3,12	0,98	3,13	0,95
Etické problémy transplantací	3,68	1,03	3,61	1,04	3,64	1,03
Etická otázka výzkumu	3,03	1,04	2,94	1,05	2,98	1,05
Etické aspekty prenatální diag.	3,24	1,08	3,24	1,01	3,24	1,05
Etické aspekty na embryích	3,04	1,17	3,08	1,20	3,06	1,18

\bar{x} = aritmetický průměr, σ = směrodatná odchylka

Graf č. 6 – 1. část: Důležitost etických témat



Graf č. 6 – 2. část: Důležitost etických témat



Otázka č. 7:

S kterými výše uvedenými etickými tématy jste byli seznámeni ve výuce?

Následující tabulka č. 9 a graf č. 7 dávají přehled o nejčastěji vyučovaných etických tématech v oboru zdravotnický asistent v průběhu studia na SZŠ.

Nejvíce jsou studenti seznámeni s následujícími pěti tématy, Zodpovědnost sestry za poskytovanou péči (565 respondentů, tj. 87,6 %), Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost (560 respondentů, tj. 86,8 %), Etické kodexy, Hippokratova přísaha (482 dotazovaných, tj. 74,7 %), Život jako základní hodnota, podpora zdraví a života (472 respondentů, tj. 73,2 %), Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče, paliativní léčba (472 respondentů, tj. 73,2 %).

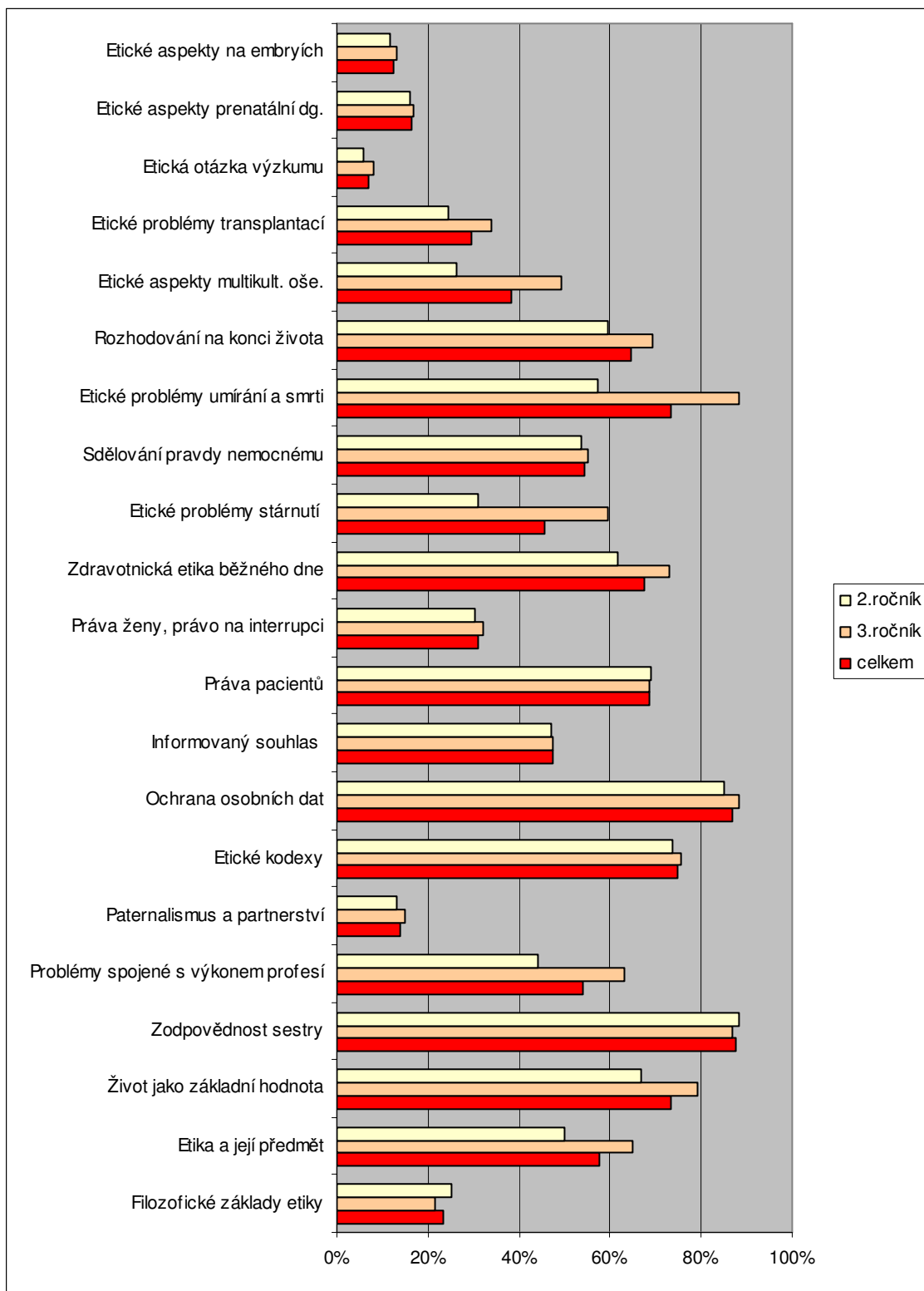
S následujícími tématy jsou respondenti obeznámeni méně, Etické otázky ve výzkumu (63 respondentů, tedy 9,7 %), Etické aspekty na embryích a manipulace s kmenovými buňkami, klonování (80 respondentů, tj. 12,4 %), Paternalismus a partnerství (90 respondentů, tj. 14,0%), Etické aspekty prenatální diagnostiky (106 respondentů, tedy 16,4 %), Filozofické základy etiky (150 dotazovaných, tj. 23,3 %).

Rozdílnost odpovědí mezi 2. a 3. ročníkem je dobře patrná z grafu č. 7. Největší rozdíl v odpovědích mezi 2. a 3. ročníkem je u témat Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče, paliativní léčba, Etické problémy stárnutí, Etické aspekty a specifika multikulturního ošetřovatelství.

Tabulka č. 9: Etická témata ve výuce

Etická témata	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Filozofické základy etiky	79	25,2%	71	21,5%	150	23,3%
Etika a její předmět	157	50,0%	215	65,0%	372	57,7%
Život jako základní hodnota	210	66,9%	262	79,2%	472	73,2%
Zodpovědnost sestry	278	88,5%	287	86,7%	565	87,6%
Problémy spojené s profesí	139	44,3%	209	63,1%	348	54,0%
Paternalismus a partnerství	41	13,1%	49	14,8%	90	14,0%
Etické kodexy, Hippokrat. př.	232	73,9%	250	75,5%	482	74,7%
Ochrana osobních dat	267	85,0%	293	88,5%	560	86,8%
Informovaný souhlas	148	47,1%	157	47,4%	305	47,3%
Práva pacientů	216	68,8%	227	68,6%	443	68,7%
Práva ženy	95	30,3%	106	32,0%	201	31,2%
Zdrav. etika běžného dne	193	61,5%	242	73,1%	435	67,4%
Etické problémy stárnutí	98	31,2%	197	59,5%	295	45,7%
Sdělování pravdy nemocnému	168	53,5%	182	55,0%	350	54,3%
Etické problémy umírání a smrti	180	57,3%	292	88,2%	472	73,2%
Rozhodování na konci života	187	59,6%	230	69,5%	417	64,7%
Et. aspekty multikultur. ošetř.	83	26,4%	163	49,2%	246	38,1%
Etické problémy transplantací	77	24,5%	113	34,1%	190	29,5%
Etická otázka výzkumu	18	5,7%	27	8,2%	45	7,0%
Etické aspekty prenatální diag.	50	15,9%	56	16,9%	106	16,4%
Etické aspekty na embryích	36	11,5%	44	13,3%	80	12,4%

Graf č. 7: Etická témata ve výuce



Otázka č. 8:

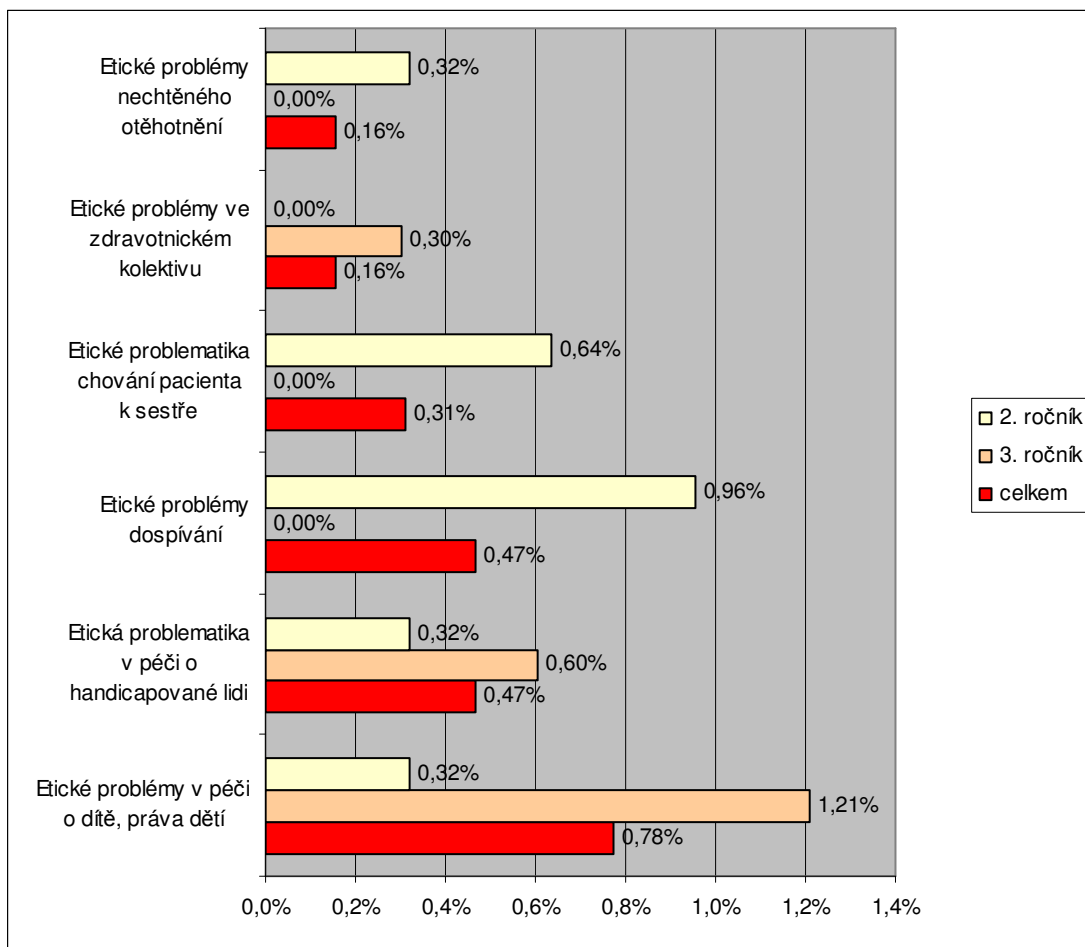
Pokud se domníváte, že v předchozí otázce číslo 6 nějaká etická témata chyběla, uveďte a ohodnoťte která:

Pouze malý počet respondentů doplnil další etická témata, která podle jejich úsudku nebyla uvedena v tabulce u otázky č. 7. Nejčastěji byla zmiňována Etická problematika v péči o dítě a práva dětí, Etické aspekty v péči o handicapované lidi a Etické problémy dospívání. Přehled doplněných etických témat uvádí tabulka č. 10 a graf č. 8.

Tabulka č. 10: Etická témata doplněná respondenty

Etická témata	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Etické problémy v péči o dítě, práva dětí	1	0,32%	4	1,21%	5	0,78%
Etická problematika v péči o handicapované lidi	1	0,32%	2	0,60%	3	0,47%
Etické problémy dospívání	3	0,96%	0	0,00%	3	0,47%
Etické problematika chování pacienta k sestře	2	0,64%	0	0,00%	2	0,31%
Etické problémy ve zdravotnickém kolektivu	0	0,00%	1	0,30%	1	0,16%
Etické problémy nechtěného otěhotnění	1	0,32%	0	0,00%	1	0,16%

Graf č. 8: Etická témata doplněná respondenty



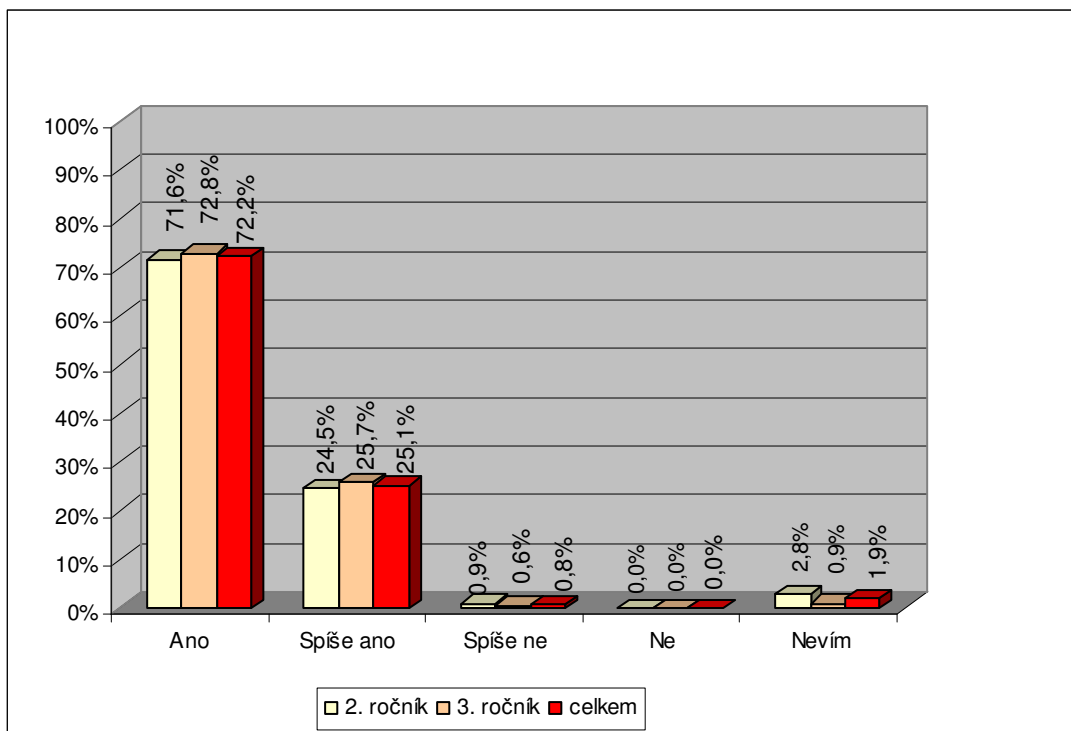
Otázka č. 9:

Považujete za důležité dodržování etických norem ve zdravotnictví?

Tabulka č. 11: Důležitost dodržování etických norem ve zdravotnictví

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	225	71,6%	241	72,8%	466	72,2%
Spíše ano	77	24,5%	85	25,7%	162	25,1%
Spíše ne	3	0,9%	2	0,6%	5	0,8%
Ne	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Nevím	9	2,8%	3	0,9%	12	1,9%

Graf č. 9: Důležitost dodržování etických norem ve zdravotnictví



Z tabulky č. 11 a grafu č. 9 je zřejmé, že dodržování etických norem ve zdravotnictví je důležité pro většinu respondentů (97,3%, tj. 628 osob).

Otázka č. 10:

Ohodnoťte uvedené etické normy podle důležitosti, kterou jim přiřkládáte?

Důležitost jednotlivých etických norem hodnotili respondenti podle pětibodové stupnice, kde 1 = nedůležité; 5 = velmi důležité. Smyslem této otázky bylo zjistit, jaký význam respondenti přiřkládají jednotlivým etickým normám.

Jako nejdůležitější etické normy považují respondenti Zabezpečení soukromí pro nemocného i jeho osobních údajů ($\bar{x} = 4,52$), Vytvoření příjemného prostředí k uzdravení nebo důstojnému umírání ($\bar{x} = 4,35$), Respekt k jedinečnosti lidské bytosti s jeho hodnotou a důstojností ($\bar{x} = 4,33$), Odpovědnost za vlastní rozhodnutí při ošetřování ($\bar{x} = 4,26$), Uspokojení bio-psycho-sociálně-ekonomické potřeby nemocných ($\bar{x} = 4,17$).

Nejmenší důležitost přikládají respondenti následujícím etickým normám Vliv životního stylu sestry na společnost ($\bar{x} = 3,05$), Účast sestry ve výzkumu ($\bar{x} = 3,37$), Hodnocení ošetrovatelské péče a výsledků ošetrovatelského procesu ($\bar{x} = 3,69$).

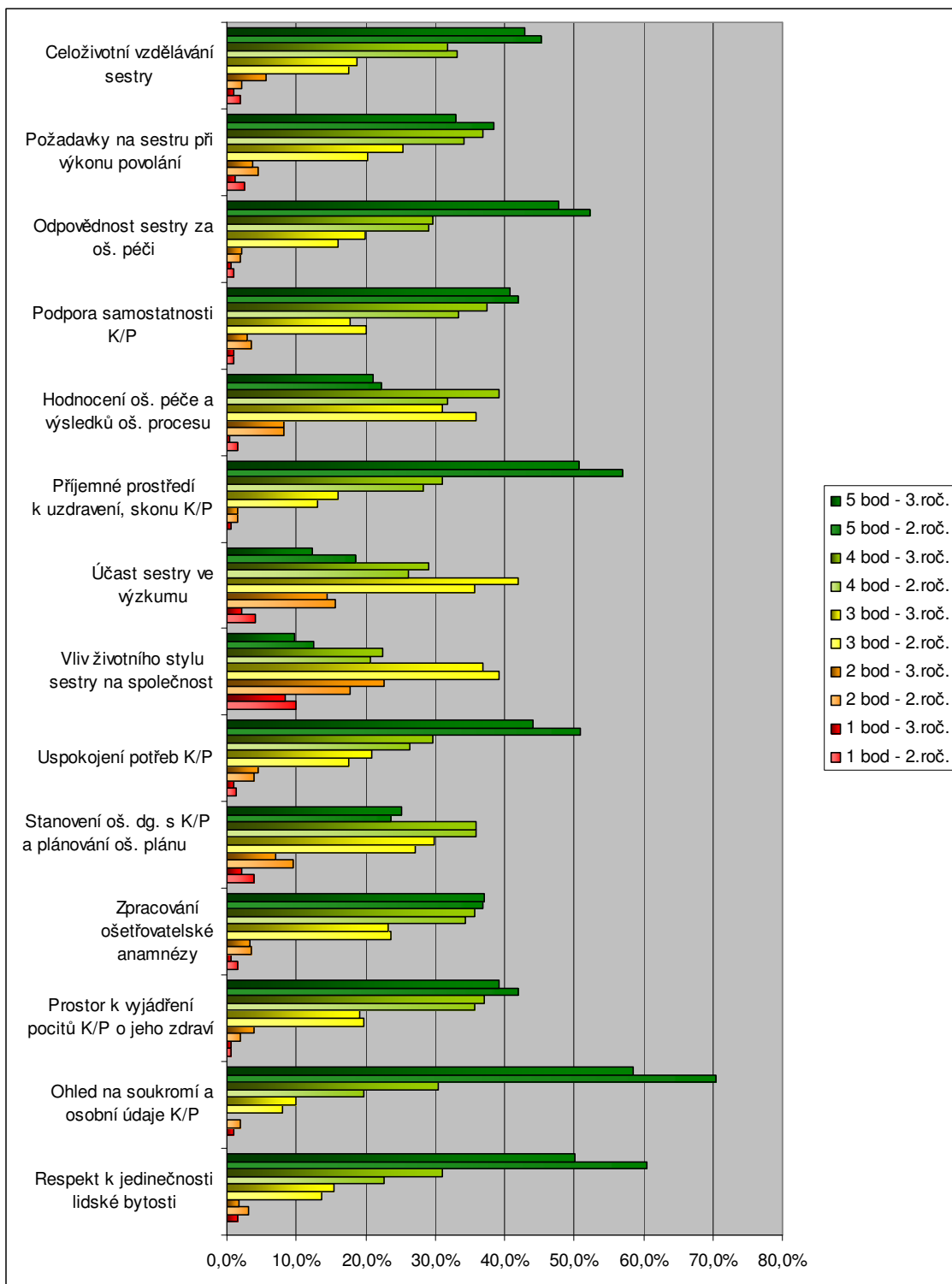
Největší shoda v odpovědích (nejmenší směrodatná odchylka $\sigma = 0,74$) je u etické normy Zabezpečení soukromí pro nemocného i jeho osobních údajů, největší variabilita (největší směrodatná odchylka $\sigma = 1,11$) je u normy Vliv životního stylu sestry na společnost (viz tabulka č. 12).

Tabulka č. 12: Důležitost etických norem

Etické normy	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ
Respekt k jedinečnosti lidské bytosti	4,40	0,84	4,27	0,89	4,33	0,87
Ohled na soukromí a osobní údaje K/P	4,59	0,72	4,46	0,75	4,52	0,74
Prostor k vyjádření pocitů K/P o jeho zdraví	4,17	0,85	4,11	0,89	4,13	0,87
Zpracování ošetrovatelské anamnézy	4,02	0,94	4,05	0,89	4,04	0,92
Stanovení oš. dg. s K/P a plánování oš. plánu	3,66	1,06	3,75	0,98	3,71	1,02
Uspokojení potřeb K/P	4,22	0,95	4,11	0,95	4,17	0,95
Vliv životního stylu sestry na společnost	3,08	1,13	3,02	1,09	3,05	1,11
Účast sestry ve výzkumu	3,39	1,08	3,35	0,95	3,37	1,01
Příjemné prostředí k uzdravení, skonu K/P	4,41	0,77	4,30	0,83	4,35	0,81
Hodnocení oš. péče a výsledků oš. procesu	3,65	0,97	3,73	0,90	3,69	0,93
Podpora samostatnosti K/P	4,12	0,91	4,14	0,88	4,13	0,89
Odpovědnost sestry za oš. péči	4,30	0,87	4,22	0,88	4,26	0,87
Požadavky na sestru při výkonu povolání	4,02	1,00	3,97	0,92	3,99	0,96
Celoživotní vzdělávání sestry	4,18	0,93	4,10	0,96	4,14	0,94

\bar{x} = aritmetický průměr, σ = směrodatná odchylka

Graf č. 10: Důležitost etických norem



Graf č. 10 uvádí procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí. Rozdílnost odpovědí mezi respondenty 2. a 3. ročníku je malá.

Otázka č. 11:

Využili/a jste získané znalosti z etiky v praxi?

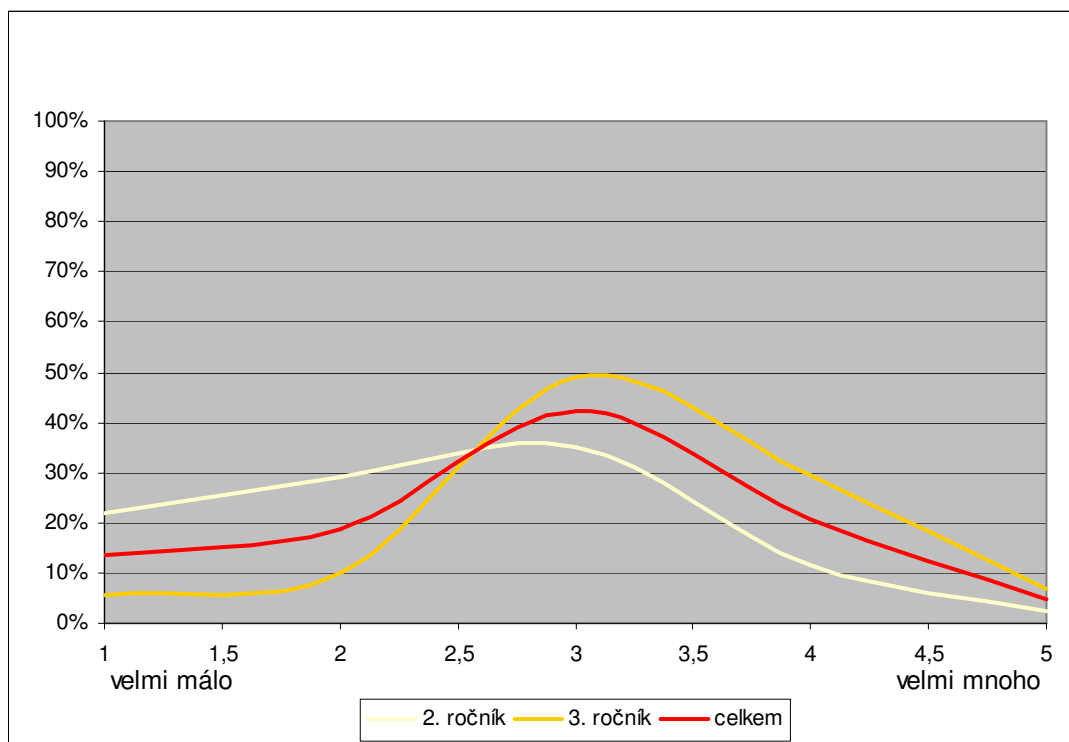
Respondenti svoji odpověď zaznamenali přímo na hodnotící ose od 1 do 5, kde 1 = velmi malé využití a 5 = velké využití znalostí etiky v praxi.

V následující tabulce dostáváme přehled o tom, zda respondenti své znalosti z etiky využili v praxi. Využití znalostí v praxi je vyšší u studentů 3. ročníku.

Tabulka č. 13: Využití etiky v praxi

	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
2. ročník	2,44	1,03
3. ročník	3,22	0,91
Celkem	2,84	1,05

Graf č. 11: Využití etiky v praxi



Otázka č. 12:

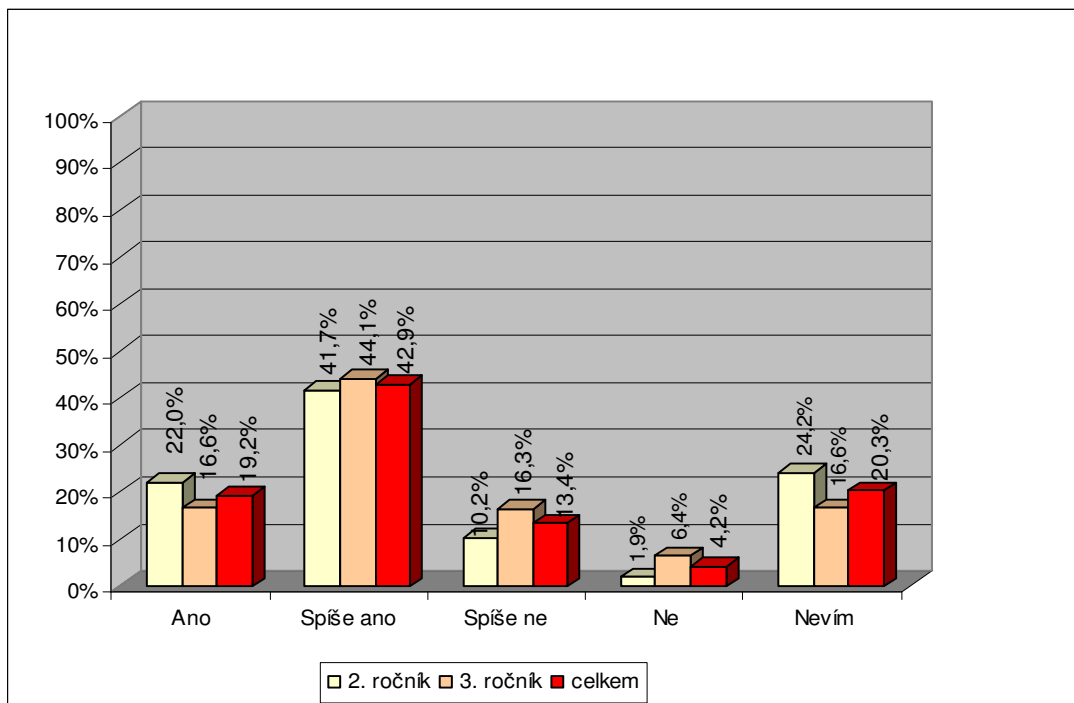
Domníváte se, že výuka zdravotnické etiky Vám pomáhá v ujasňování vlastního hodnotového systému?

V této otázce byl zjišťována vzájemný vztah zdravotnické etiky a hodnotového systému respondentů. Celkem 401 respondentů, tj. 62,1% vnímá vliv výuky zdravotnické etiky na vlastní hodnotový systém, zatímco pouze 114 respondentů, tj. 17,6% tento vliv nepocítuje a 131 respondentů, tj. 20,3% neví.

Tabulka č. 14: Vliv zdravotnické etiky na hodnotový systém respondentů

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	69	22,0%	55	16,6%	124	19,2%
Spíše ano	131	41,7%	146	44,1%	277	42,9%
Spíše ne	32	10,2%	54	16,3%	86	13,4%
Ne	6	1,9%	21	6,4%	27	4,2%
Nevím	76	24,2%	55	16,6%	131	20,3%

Graf č. 12: Vliv zdravotnické etiky na hodnotový systém respondentů



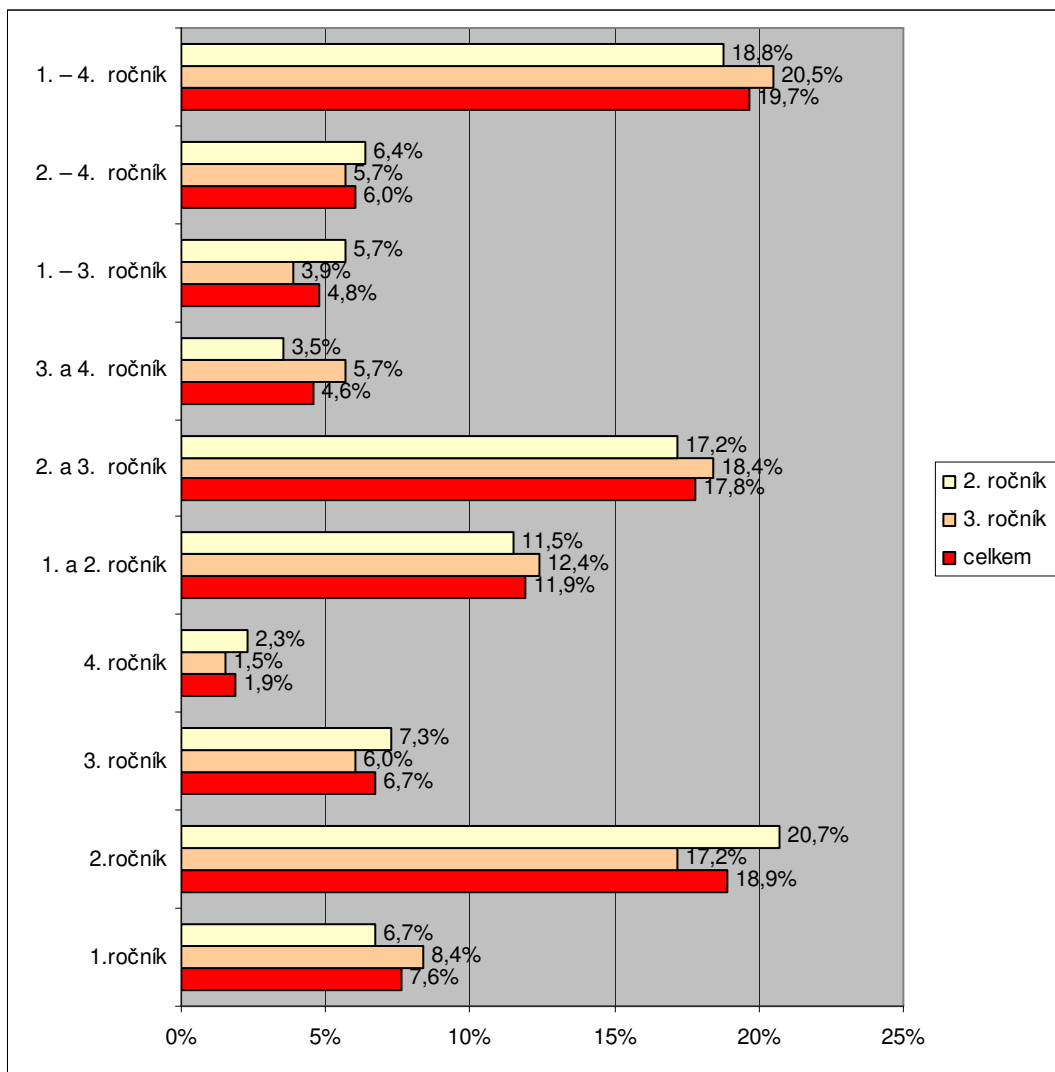
Otázka č. 13:*Uved'te, ve kterých ročnících na SZŠ by se podle Vás měla vyučovat etická témata?*

V následující tabulce č.15 a grafu č. 13 je přehled odpovědí dotazovaných studentů podle toho, do jakých ročníků středoškolského studia zařadili výuku etických témat. Nejčastěji navrhují rozložení výuky etických témat do celého studia (127 respondentů, tj. 19,7%), jako další uvádí výuku etických témat pouze ve 2. ročníku (119 respondentů, tj.18,4%), třetí nejčastější rozložení výuky etických témat je do 2. a 3. ročníku (115 respondentů, tj. 17,8%). Pouze 12 respondentů, tj. 1,9% preferuje zařazení etických témat pouze do 4. ročníku.

Tabulka č. 15: Rozložení výuky etiky do ročníků na SZŠ

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
1.ročník	21	6,7%	28	8,4%	49	7,6%
2.ročník	65	20,7%	57	17,2%	122	18,9%
3. ročník	23	7,3%	20	6,0%	43	6,7%
4. ročník	7	2,3%	5	1,5%	12	1,9%
1. a 2. ročník	36	11,5%	41	12,4%	77	11,9%
2. a 3. ročník	54	17,2%	61	18,4%	115	17,8%
3. a 4. ročník	11	3,5%	19	5,7%	30	4,6%
1. – 3. ročník	18	5,7%	13	3,9%	31	4,8%
2. – 4. ročník	20	6,4%	19	5,7%	39	6,0%
1. – 4. ročník	59	18,8%	68	20,5%	127	19,7%

Graf č. 13: Rozložení výuky etiky do ročníků na SZŠ



Otázka č. 14.

V jakých předmětech byla etická témata ve výuce nejvíce zastoupena? V případě, že některý předmět, kde je etika vyučována schází, doplňte ho.

Zastoupení etických témat ve vybraných předmětech hodnotili respondenti podle bodové stupnice, kde 0 = nejsou zastoupena, 1 = nejmenší zastoupení; 5 = největší zastoupení. Podle respondentů jsou nejvíce zastoupena etická témata v předmětu Ošetřovatelství ($\bar{x} = 4,05$), Psychologie a komunikace ($\bar{x} = 3,72$), Ošetřování

nemocných ($\bar{x} = 3,62$). Nejmenší zastoupení etických témat je podle respondentů v předmětu Občanská nauka ($\bar{x} = 2,21$).

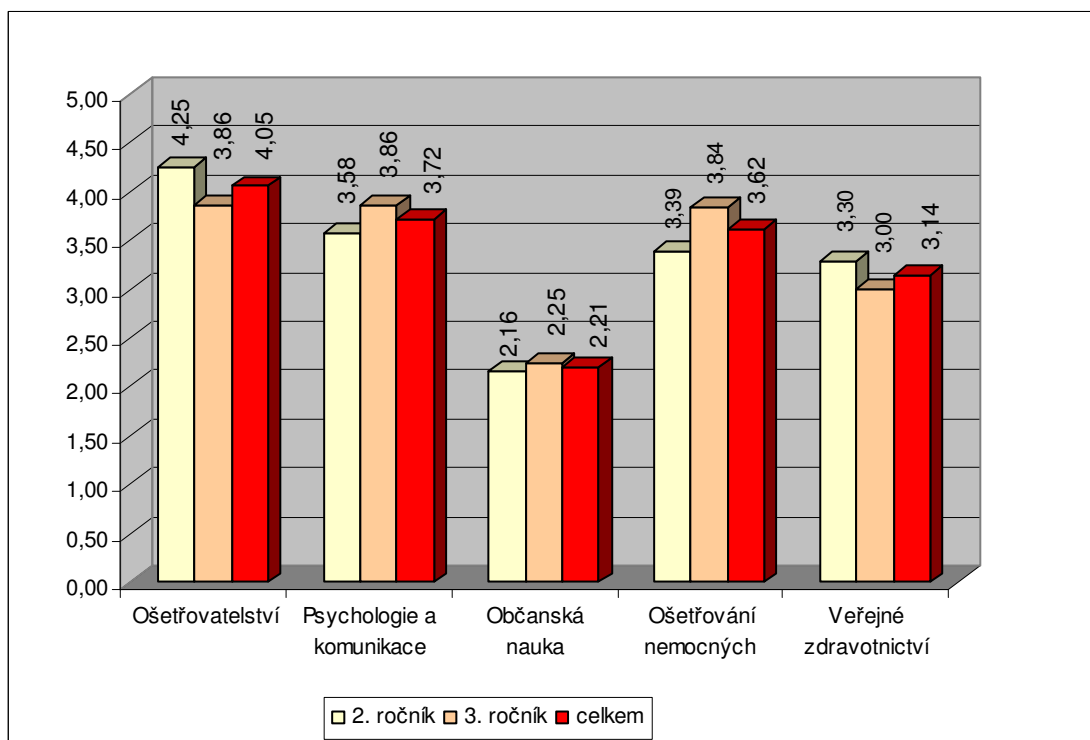
Největší shoda v odpovědích (nejmenší směrodatná odchylka $\sigma = 1,07$) je u předmětu Ošetřovatelství, největší variabilita (největší směrodatná odchylka $\sigma = 1,48$) je u předmětu Ošetřování nemocných (tabulka č. 16).

Tabulka č. 16: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech

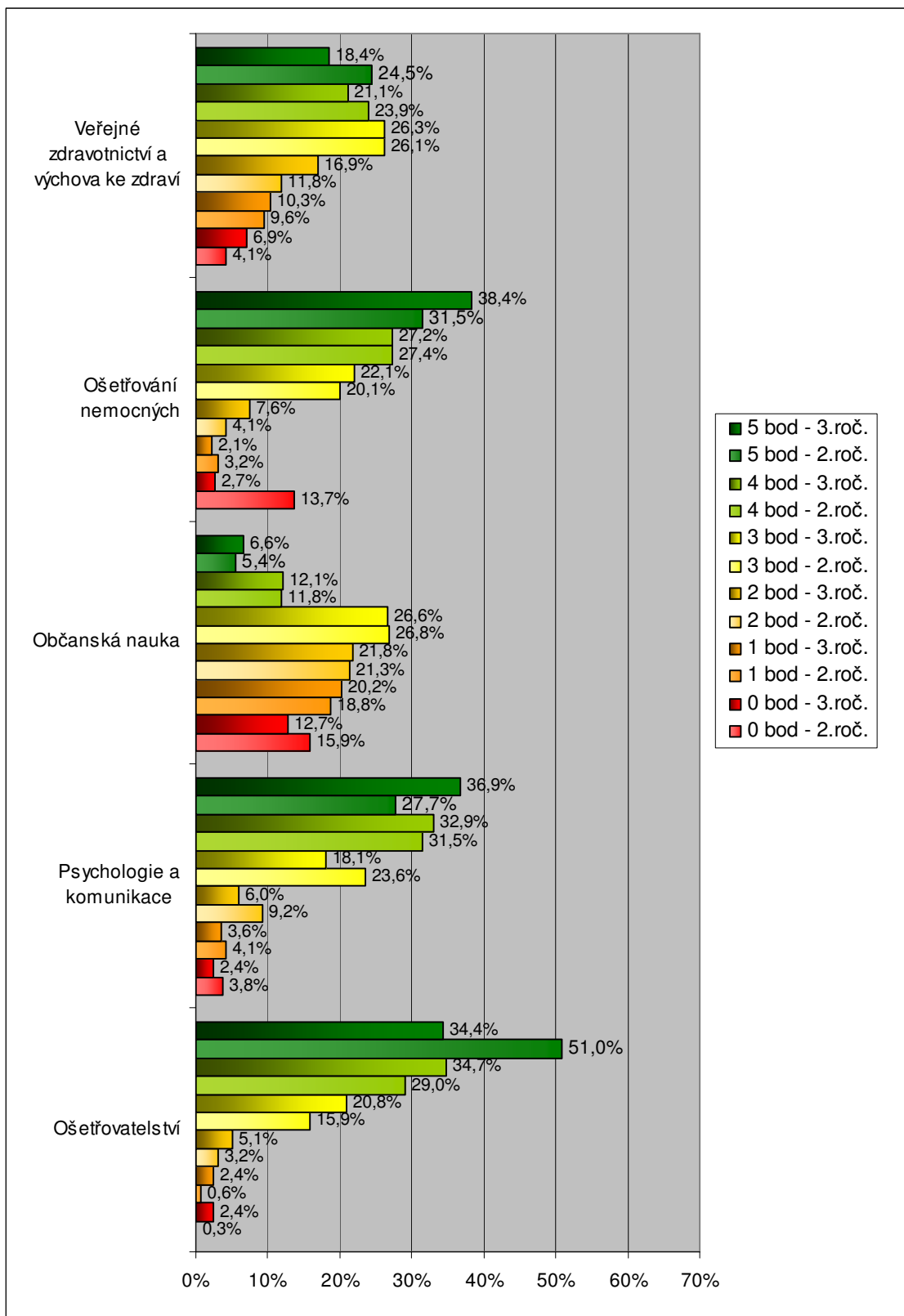
Předměty	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ
Ošetřovatelství	4,25	0,92	3,86	1,16	4,05	1,07
Psychologie a komunikace	3,58	1,30	3,86	1,22	3,72	1,27
Občanská nauka	2,16	1,43	2,25	1,41	2,21	1,42
Ošetřování nemocných	3,39	1,67	3,84	1,23	3,62	1,48
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	3,30	1,42	3,00	1,47	3,14	1,45

aritmetický průměr, σ = směrodatná odchylka

Graf č. 14: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech dle aritmetického průměru

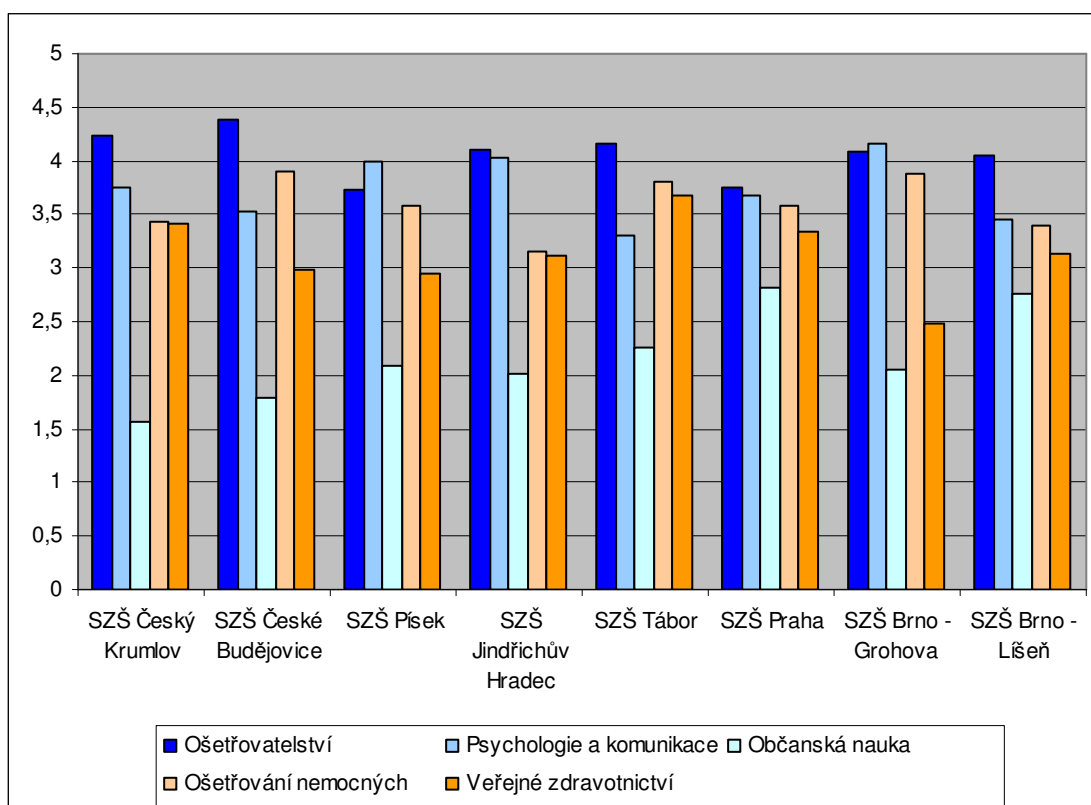


Graf č. 15: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech



Graf č. 14 zobrazuje názor respondentů na zastoupení etických témat ve vybraných předmětech na základě aritmetického průměru. Graf č. 15 ukazuje procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí respondentů obou ročníků. Graf č. 16 porovnává hodnocení jednotlivých škol, názor respondentů na zastoupení etických témat ve vybraných předmětech.

Graf č. 16: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech – srovnání škol



Na druhou část otázky odpovídali respondenti pouze v případě, že některý předmět, kde je etika vyučována nebyl uveden. Současně také přiřadili číslici od 0 do 5 podle stejné bodové stupnice.

Tabulka č. 17: Předměty doplněné respondenty 2. ročníku ZA

Předmět	Počet	Procenta	Průměrné hodnocení
Multikulturní ošetrovatelský seminář	13	4,1%	4,6
Sociální zdravotní péče o seniory	12	3,8%	4,4
Klinická propedeutika	11	3,5%	3,7
První pomoc	3	0,9%	4,3
Základy epidemiologie a hygieny	2	0,6%	2,5
Křesťanská nauka	2	0,6%	3
Biologie	1	0,3%	1
Český jazyk a literatura	1	0,3%	5
Somatologie	1	0,3%	3

Tabulka č. 18: Předměty doplněné respondenty 3. ročníku ZA

Předmět	Počet	Procenta	Průměrné hodnocení
Komunitní a domácí ošetrovatelství	20	6,0%	4
Péče o seniory a zdr. postižené občany	15	4,5%	3,7
Multikulturní ošetrovatelství	10	3,0%	4
Pediatric	3	0,9%	3,4
První pomoc	1	0,3%	3
Křesťanská nauka	1	0,3%	3

Otázka č. 15:

Je množství informací o zdravotnické etice jež Vám je předkládáno ve vyučování dostatečné?

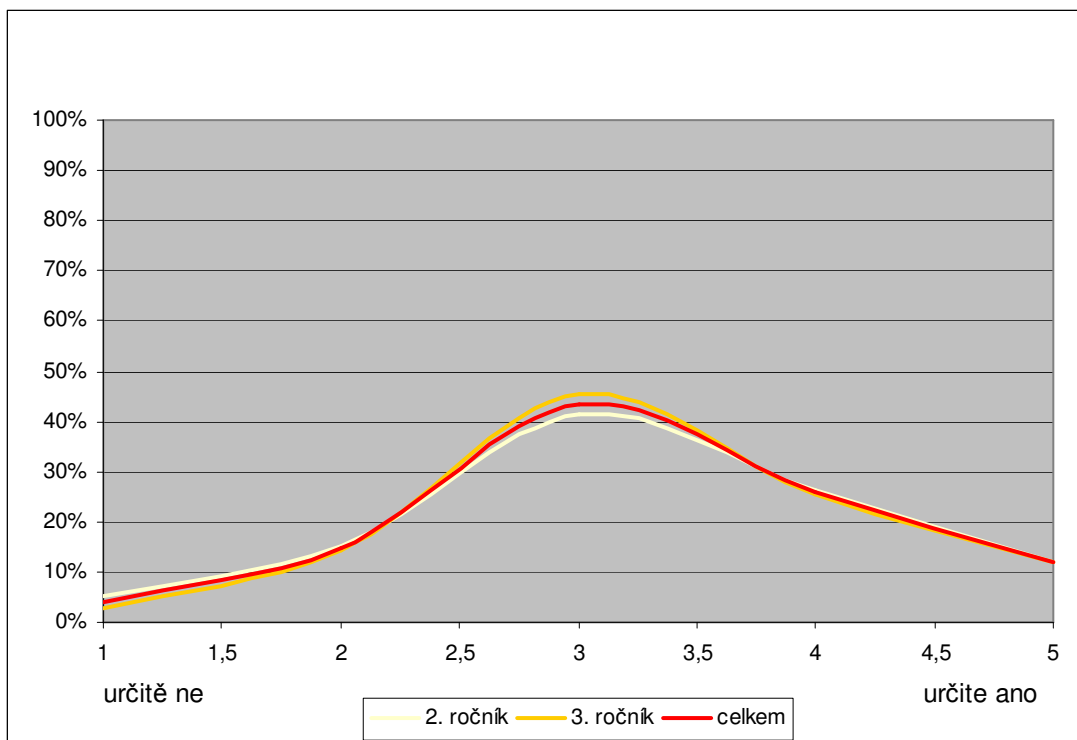
Respondenti svoji odpověď zaznamenali přímo na hodnotící ose od 1 do 5, kde 1 = nedostatečné množství informací a 5 = dostatečné množství informací.

Tato otázka je podkladem k zjištění rozsahu výuky etických témat z pohledu dotazovaných studentů. Z grafu č. 17 je patrné, že studenti nepovažují množství informací o zdravotnické etice za dostatečné.

Tabulka č. 19: Dostatečnost zdravotnické etiky ve vyučování

	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
2. ročník	3,25	1,02
3. ročník	3,30	0,95
Celkem	3,27	0,99

Graf č. 17: Dostatečnost zdravotnické etiky ve vyučování



Otázka č. 16:

Považujete etická témata ve výuce Vašeho oboru za důležitá?

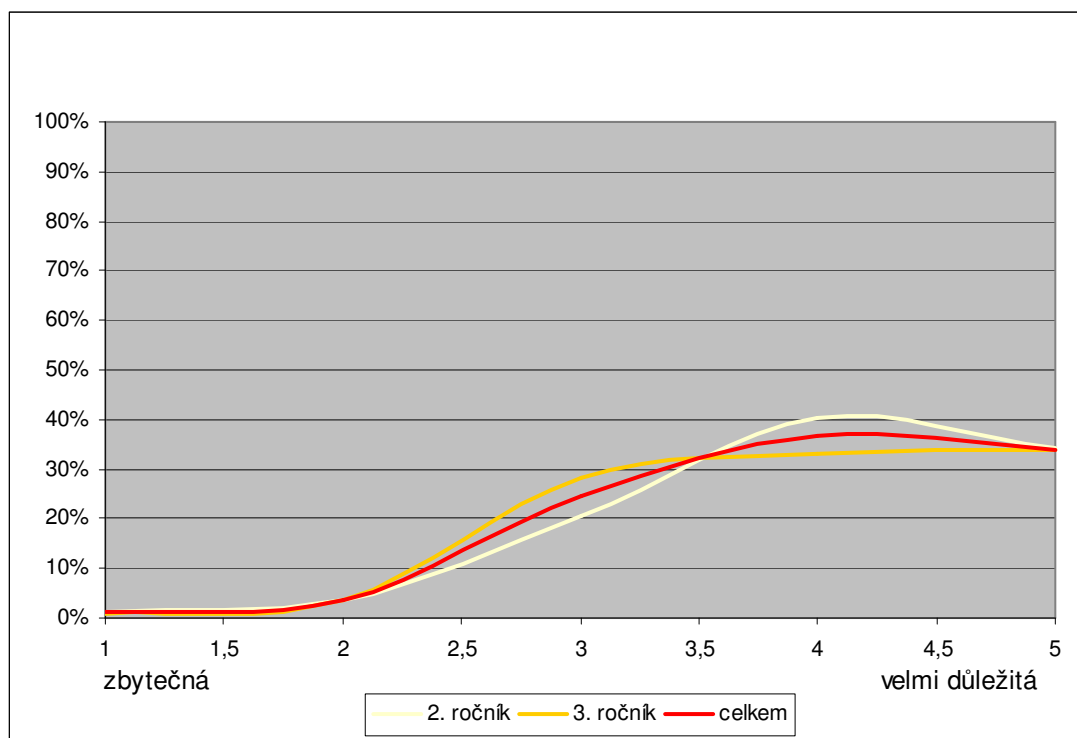
Respondenti svoji odpověď zaznamenali přímo na hodnotící ose od 1 do 5, kde 1 = etická témata jsou zbytečná a 5 = etická témata jsou velmi důležitá.

Z grafu č. 18 je zřejmé, že studenti považují etická témata ve výuce za důležitá.

Tabulka č. 20: Důležitost etických témat ve výuce

	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
2. ročník	4,02	0,90
3. ročník	3,95	0,92
Celkem	3,99	0,91

Graf č. 18: Důležitost etických témat ve výuce



Otázka č. 17:

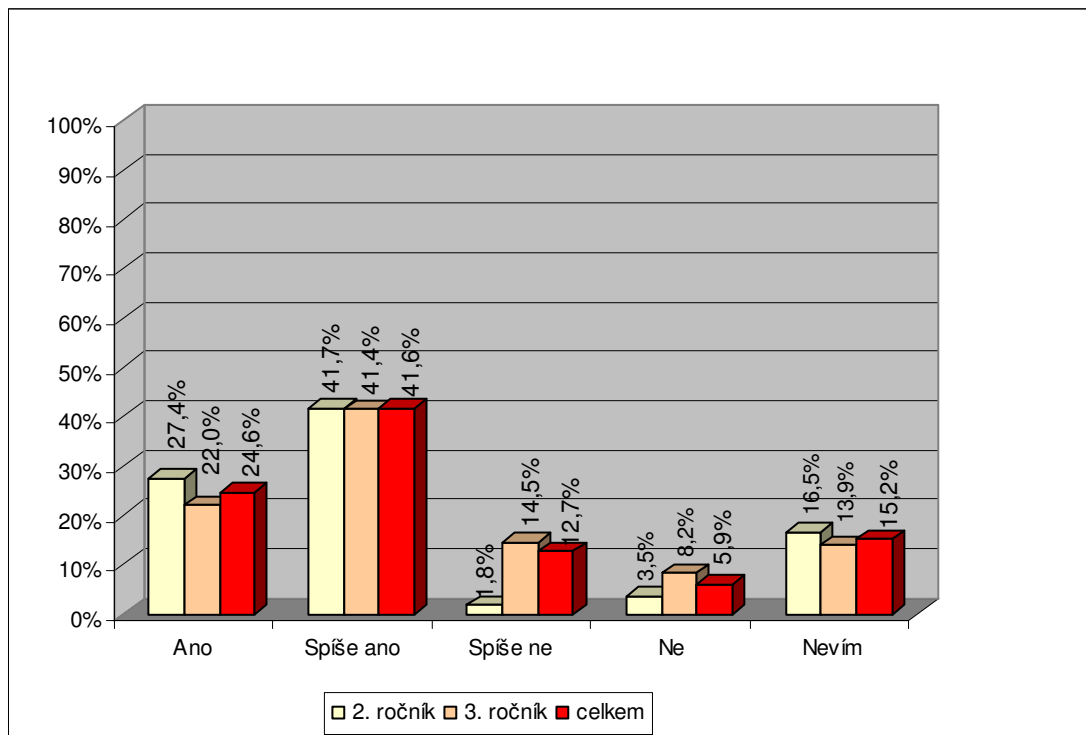
Myslíte si, že výuka zdravotnické etiky Vám pomáhá v ujasňování vlastního hodnotového systému?

Otázka č. 17 je míněna jako kontrolní. Odpovědi se porovnávají s odpověďmi na otázku č. 12. Diference procentuálního zastoupení ukazuje graf č. 20. Rozdíly jsou menší než 10%. Odlišnost odpovědí je výrazně menší u studentů 3. ročníků.

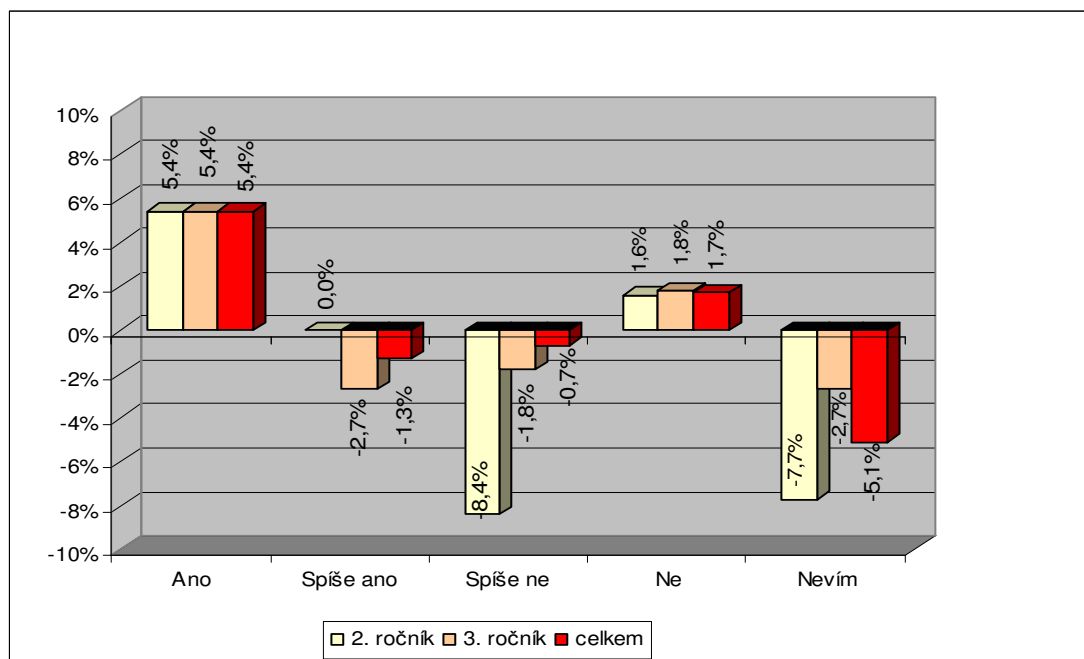
Tabulka č. 21: Souvislost zdravotnické etiky a hodnotového systému respondentů

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	86	27,4%	73	22,0%	159	24,6%
Spíše ano	131	41,7%	137	41,4%	268	41,6%
Spíše ne	34	1,8%	48	14,5%	82	12,7%
Ne	11	3,5%	27	8,2%	38	5,9%
Nevím	52	16,5%	46	13,9%	98	15,2%

Graf č. 19: Souvislost zdravotnické etiky a hodnotového systému respondentů



Graf č. 20: Rozdíl v odpovědích na otázku č. 12 a 17



Otázka č. 18:

Domníváte se, že je vhodné ustanovit zdravotnickou etiku jako samostatný předmět?

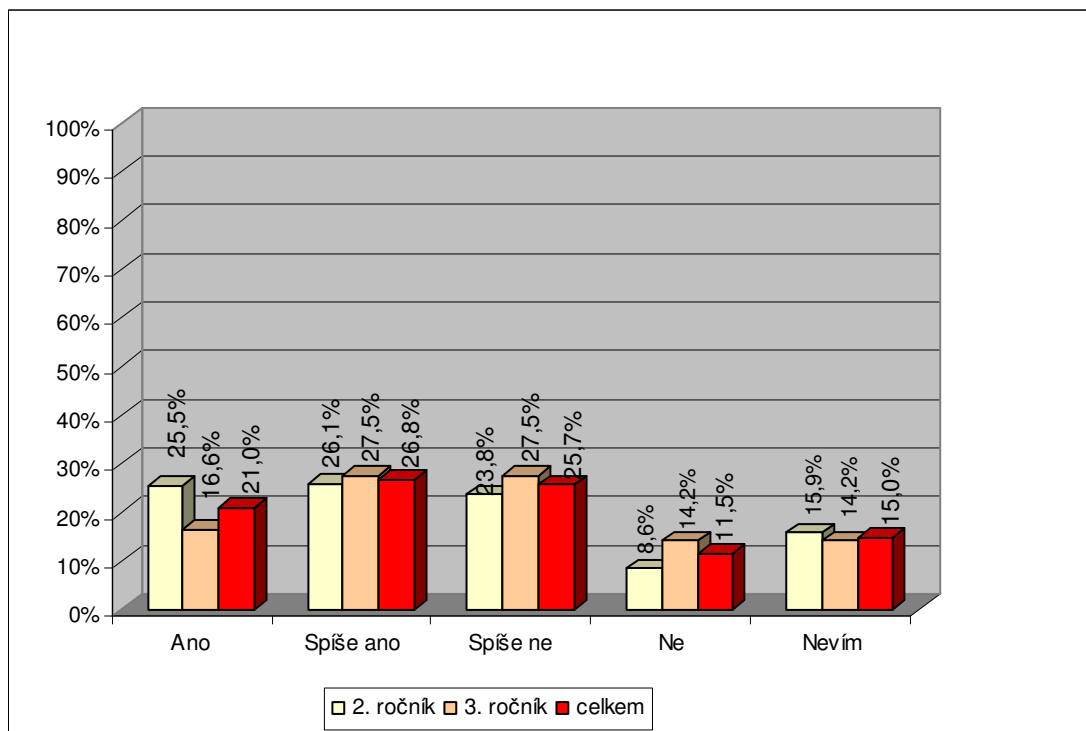
V následující tabulce č. 22 a grafu č. 21 je uveden počet odpovědí respondentů podle toho, jak velký důraz kladou na ustanovení etiky jako samostatného předmětu.

V celku rovnoměrné rozložení odpovědí ve všech nabízených možnostech nedává možnost určit zda studenti preferují ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu či nikoliv. Mírně převažuje kladný postoj k zavedení samostatného předmětu.

Tabulka č. 22: Vhodnost ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu

	2. ročník ZA		3. ročník ZA		Celkem	
	počet	procenta	počet	procenta	počet	procenta
Ano	80	25,5%	55	16,6%	135	21,0%
Spíše ano	82	26,1%	91	27,5%	173	26,8%
Spíše ne	75	23,8%	91	27,5%	166	25,7%
Ne	27	8,6%	47	14,2%	74	11,5%
Nevím	50	15,9%	47	14,2%	97	15,0%

Graf č. 21: Vhodnost ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu



Otázka č. 19:

Ohodnořte záživnost forem výuky etických témat? .

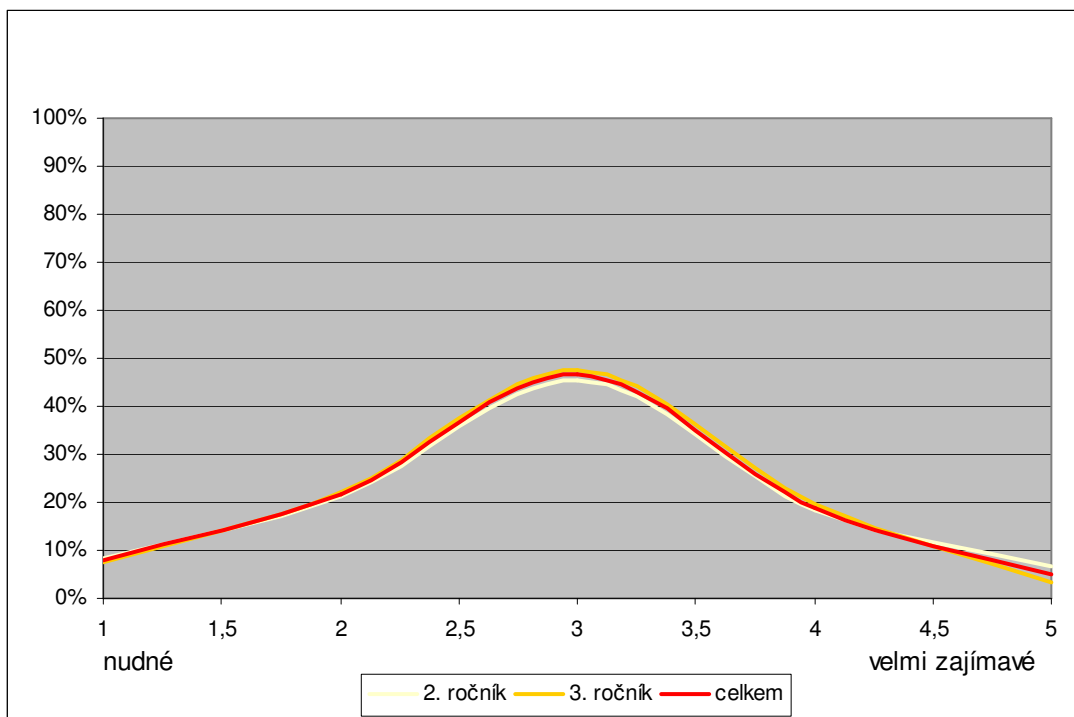
Respondenti svoji odpověď zaznamenali přímo na hodnotící ose od 1 do 5, kde 1 = výuka etických témat je nudná a 5 = výuka etických témat je zajímavá.

Většina respondentů hodnotí záživnost výuky etických témat ve středu hodnotící škály. Z grafu č.22 je patrný velmi malý rozdíl v odpovědích studentů 2. a 3. ročníku.

Tabulka č. 23: Záživnost forem výuky etických témat

	Aritmetický průměr	Směrodatná odchylka
2. ročník	2,94	1,00
3. ročník	2,89	0,92
Celkem	2,91	0,96

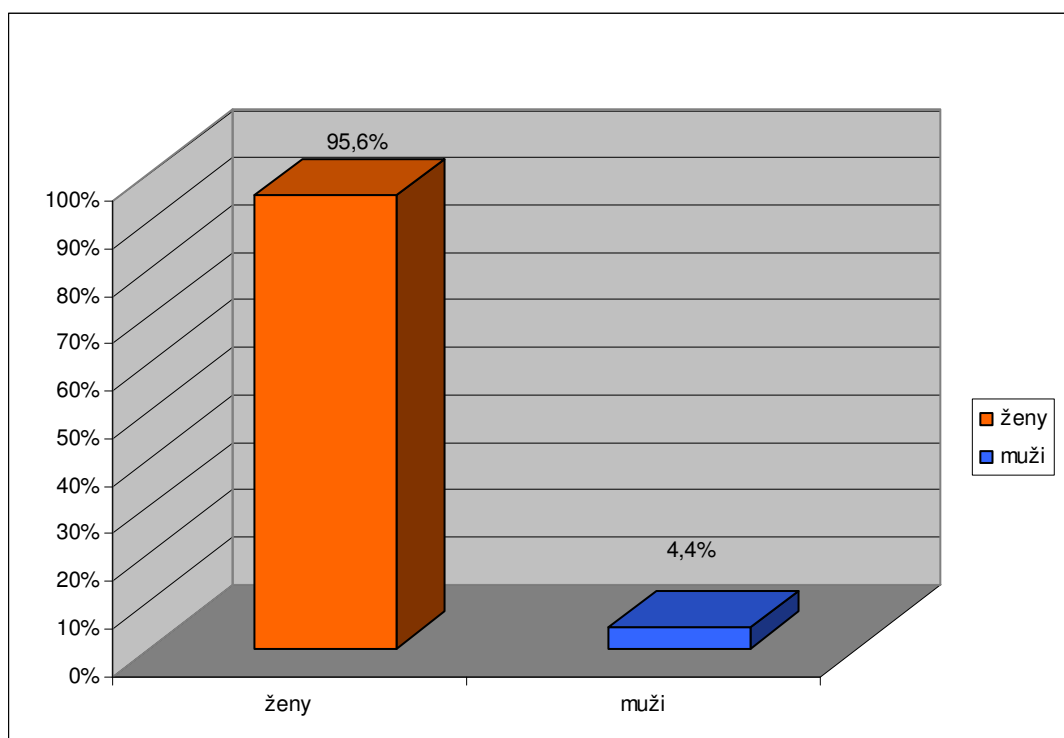
Graf č. 22: Zábavnost forem výuky etických témat



4.2 Výsledky kvantitativního výzkumu souboru pedagogů

Z celkového počtu 114 dotazovaných pedagogů je 95,6 % žen a 4,4 % mužů. V absolutních číslech tomu odpovídá celkem 109 žen a 5 mužů (viz graf č. 23).

Graf č. 23: Pohlaví respondentů

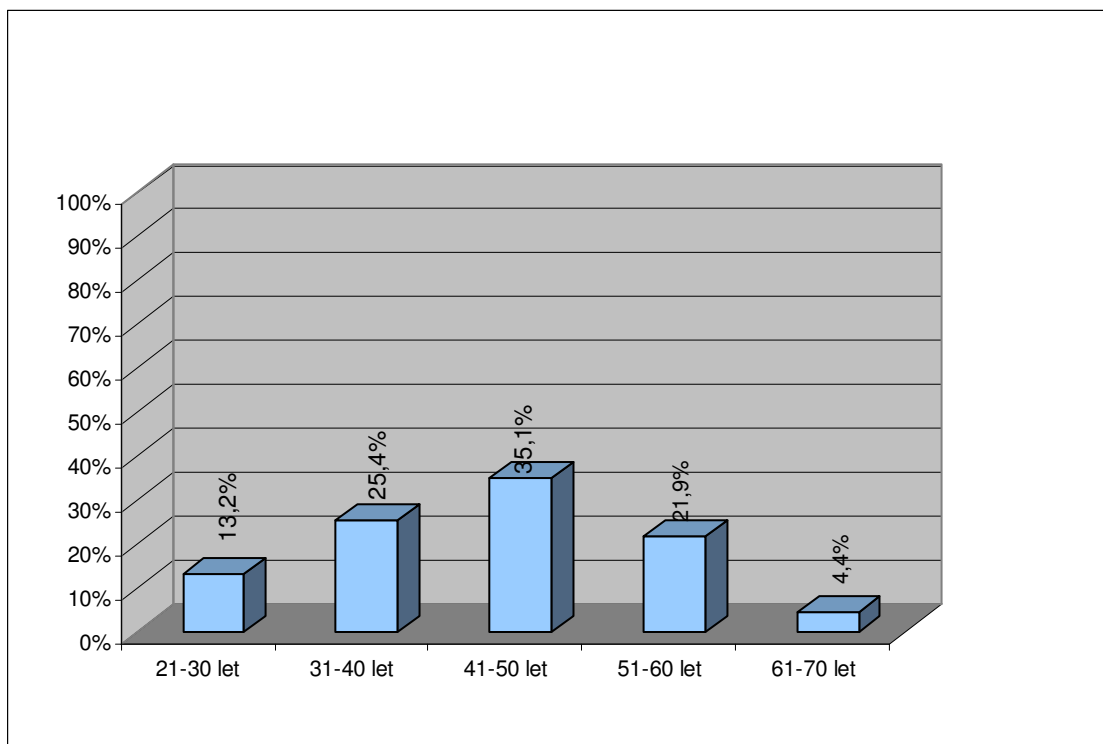


Zajímavý je věk respondentů v překvapivě značném rozpětí od 24let do 70 let. Největší zastoupení je ve věkové kategorii 40 - 49 let. Průměrný věk celého sledovaného souboru je 42,7 let (tabulka č. 24 a graf č. 24).

Tabulka č. 24: Věkové rozložení respondentů

Věk	24-29 let	30- 39 let	40-49 let	50-59 let	60-70 let
Počet	15	29	40	25	5
Procenta	13,2%	24,4%	35,1%	21,9%	4,4%

Graf č. 24: Věkové rozložení respondentů

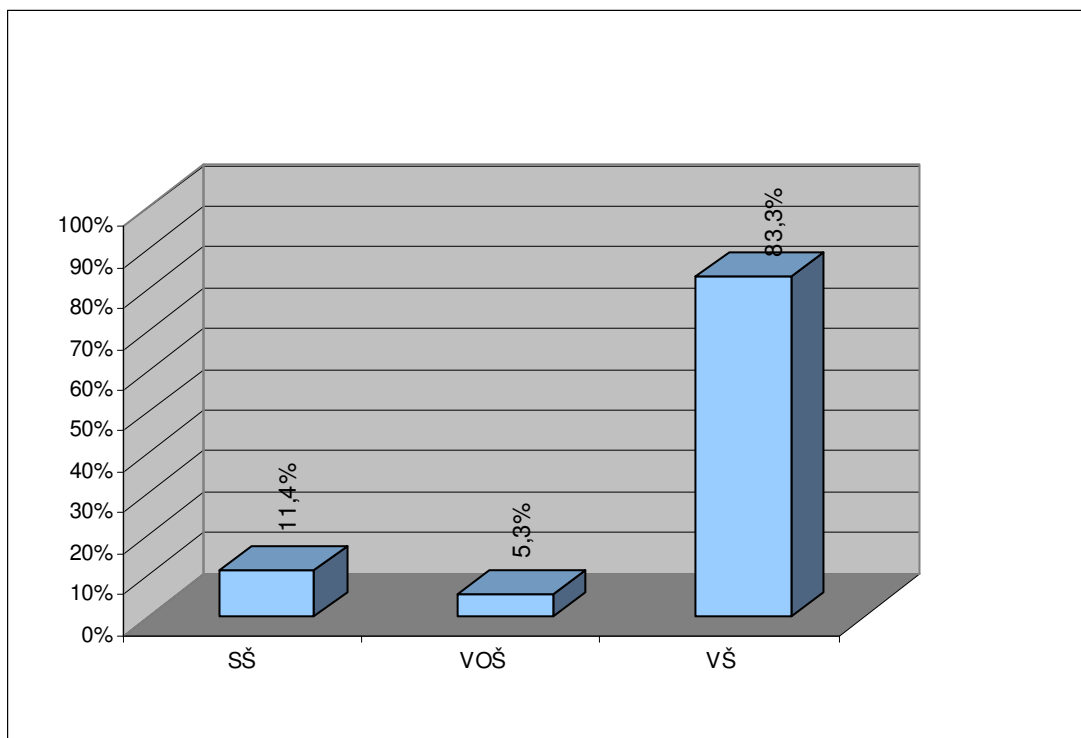


Při zjišťování výše dosaženého vzdělání u sledovaného souboru, většina dotazovaných dosáhla vysokoškolského vzdělání, celkem 95 pedagogických pracovníků, tj. 83,3 %. Vyšší odborné vzdělání uvedlo celkem 6 respondentů, tj. 5,3 % a nejvyšší dosažené středoškolské vzdělání mělo celkem 13 dotazovaných pedagogů, čemuž odpovídá 11,4 % (tabulka č.25 a graf č.25)

Tabulka č. 25: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Stupeň vzdělání	SŠ	VOŠ	VŠ
Počet	13	6	95
Procenta	11,4 %	5,3 %	83,3 %

Graf č. 25: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



Pokud se budeme zajímat, na kterých fakultách ze sledovaného souboru 95 respondentů s vysokoškolským vzděláním studovalo, pak nejvíce z nich absolvovalo pedagogickou fakultu, celkem 34 respondentů tj. 35,8 %, filosofickou fakultu navštěvovalo 33 respondentů, čemuž odpovídá 34,7%, lékařskou fakultu studovalo celkem 13 dotazovaných, tedy 13,7 %, zdravotně sociální fakultu dokončilo 11 respondentů, tj. 11,6 % a teologickou fakultu vystudovali celkem 4 respondenti, neboli 4,2 %.

Ze studijních oborů jedna třetina respondentů absolvovala studijní obor Učitelství odborných předmětů pro SZŠ, kterému odpovídá 34,7 %, v oboru Ošetřovatelství studovalo celkem 11 respondentů, tj. 11,6 %, obor Pedagogiky v kombinaci s Ošetřovatelstvím či s Péčí o nemocné vystudovalo celkem 22 dotazovaných, tedy 23,1%, Zdravotní vědy navštěvovalo celkem 6 respondentů, tj. 6,3 %, obor Všeobecná sestra studovalo 5 dotazovaných, tj. 5,3%, obor Psychologie v kombinaci s ošetřovatelstvím a stejně Učitelství sociálně zdravotních předmětů pro SŠ

vystudovali 3 respondenti, tj. 3,2 %, obor Rehabilitace 2 respondenti, tj. 2,1%.
Na ostatních oborech studovalo celkem 6 respondentů, tj. 6,3%.

Tabulka č. 26: Četnost absolvovaných studijních oborů ve sledovaném souboru

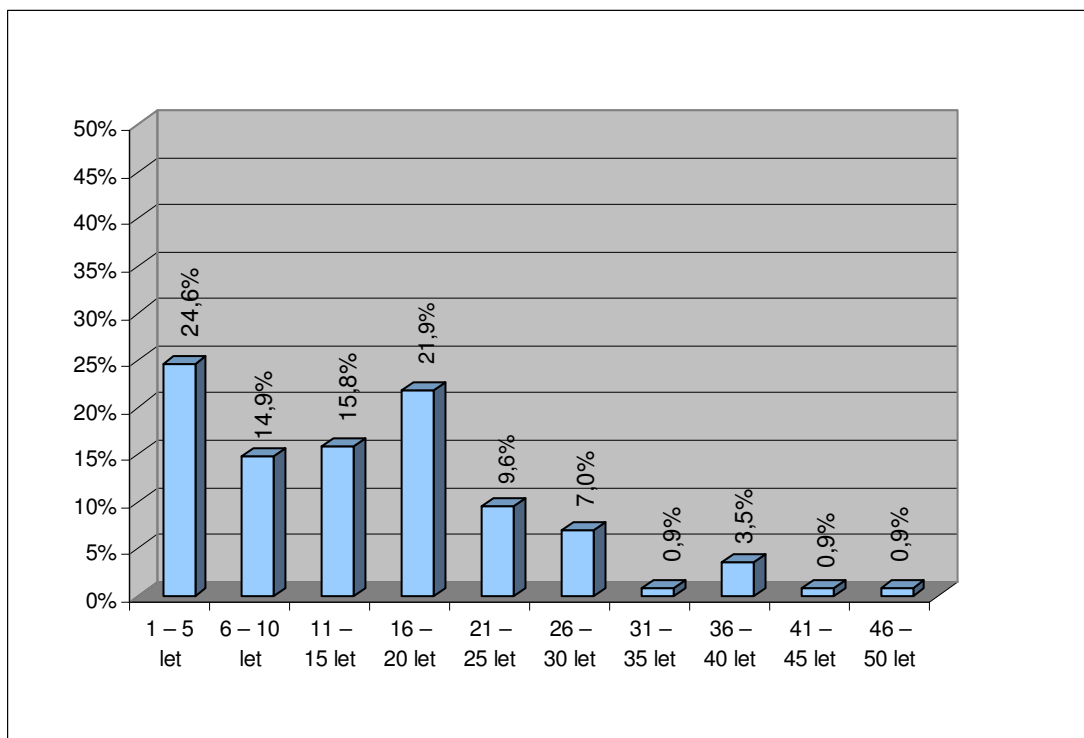
Studijní obory	Počet	Procenta
Učitelství odb. předmětů pro SZŠ	33	34,7%
Pedagogika-ošetřovatelství	14	14,7%
Ošetřovatelství	11	11,6%
Pedagogika-péče o nemocné	8	8,4%
Zdravotní vědy	6	6,3%
Všeobecná sestra	5	5,3%
Teologie, křesťanská výchova	4	4,2%
Psychologie-ošetřovatelství	3	3,2%
Učitelství soc. a zdr. předmětů pro SŠ	3	3,2%
Rehabilitace	2	2,1%
Speciální pedagogika	1	1,1%
Speciální pedagogika tělesně postižených	1	1,1%
Porodní asistentka	1	1,1%
Všeobecné lékařství	1	1,1%
Řízení a supervize ve zdr. a soc. zařízeních	1	1,1%
Učitelství základů spol.věd pro SZŠ	1	1,1%

Tabulka č. 27 a graf č. 26 ukazuje rozložení respondentů podle délky jejich praxe ve školství. Téměř jednu polovinu respondentů tvoří dvě nejpočetnější skupiny. Přičemž jedna skupina respondentů má maximální pedagogickou praxi do 5 let a druhá skupina dotazovaných dosahuje 16-20 let praxe ve školství.

Tabulka č. 27: Rozložení respondentů podle délky jejich praxe ve školství

Délka praxe	1 – 5 let	6 – 10 let	11 – 15 let	16 – 20 let	21 – 25 let	26 – 30 let	31 – 35 let	36 – 40 let	41 – 45 let	46 – 50 let
Počet	28	17	18	25	11	8	1	4	1	1
Procenta	24,6%	14,9%	15,8%	21,9%	9,6%	7,0%	0,9%	3,5%	0,9%	0,9%

Graf č. 26: Rozložení respondentů podle délky jejich praxe ve školství

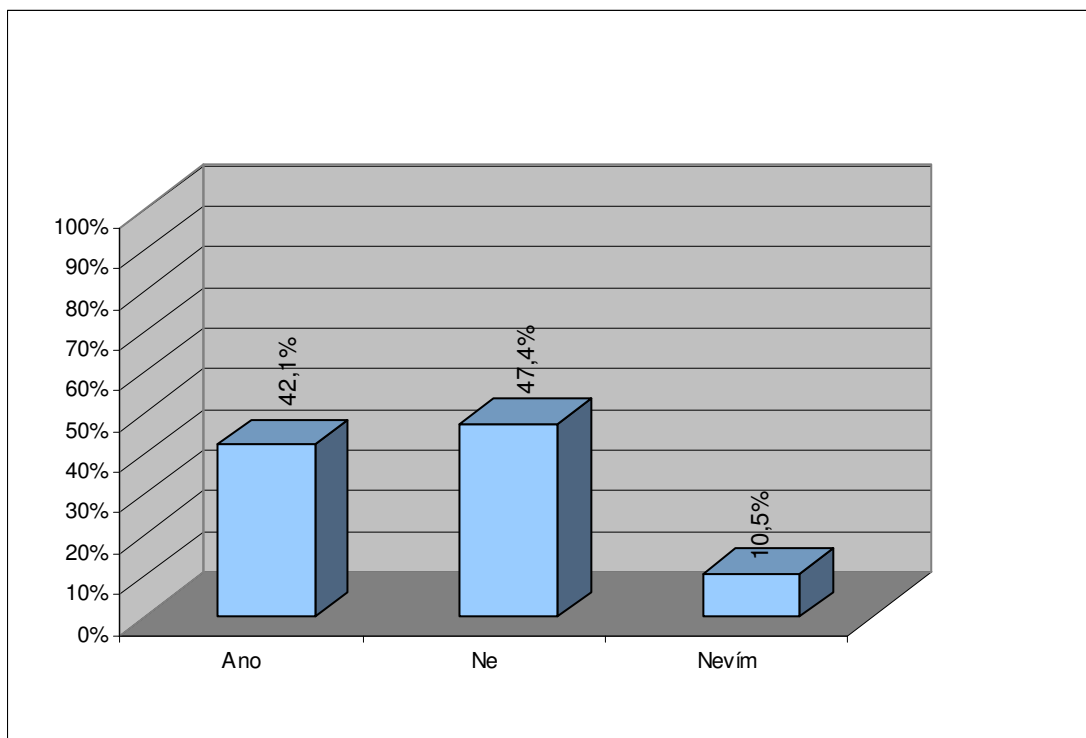


Následující tabulka č. 28 a graf č. 27 udává náboženské přesvědčení pedagogů. Za věřící se označilo 48 dotazovaných pedagogů, tj. 42,1%, za nevěřící 54 dotazovaných, tj. 47,1% a 12 respondentů, tj. 10,5% nedokáže svůj postoj určit.

Tabulka č. 28: Náboženské přesvědčení

Odpověď	Ano	Ne	Nevím
Počet	48	54	12
Procenta	42,1%	47,4%	10,5%

Graf č. 27: Náboženské přesvědčení



Nyní uvedu vyhodnocení jednotlivých otázek obsažených v dotazníku určeném pro vyučující SZŠ.

Otázka č. 7

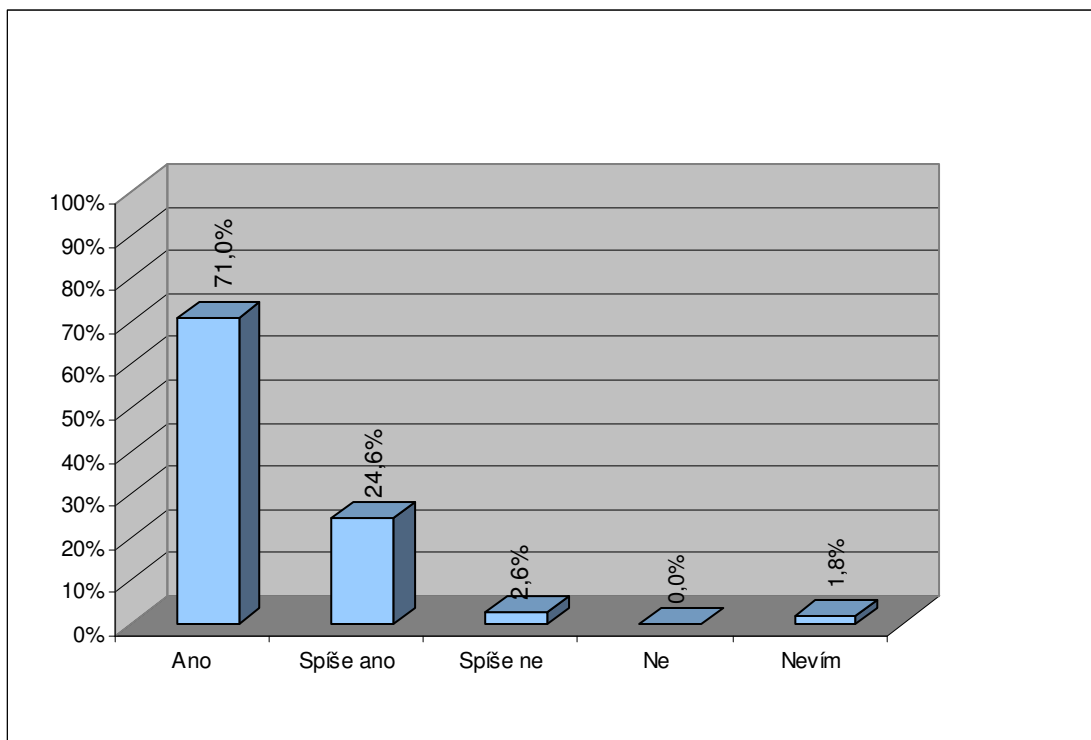
Domníváte se, že výuka etických témat má pozitivní vliv na kvalitu poskytované ošetrovatelské péče?

Z tabulky č. 29 a grafu č. 28 je zřejmé, že naprostá většina respondentů (95,6%, tedy 109 osob) výzkumného souboru se domnívá, že výuka etických témat pozitivně ovlivňuje kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Toliko 5 dotazovaných, tj. 4,4% výuce etiky nepřikládá velký význam.

Tabulka č. 29: Pozitivita výuky etických témat na kvalitu ošetrovatelské péče

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	81	28	3	0	2
Procenta	71,0%	24,6%	2,6%	0,0%	1,8%

Graf č. 28: Pozitivita výuky etických témat na kvalitu ošetrovatelské péče



Otázka č. 8

Na jakém stupni odborného vzdělání by podle Vás měla být etická témata vyučována?

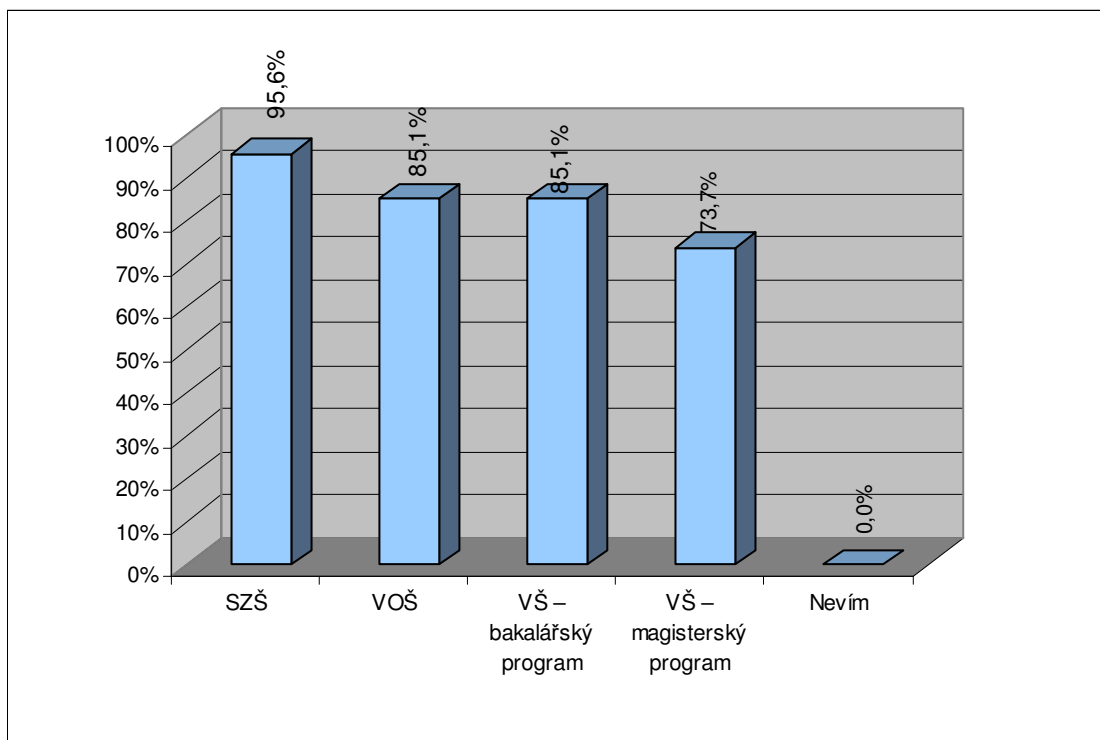
V této otázce je možno zaškrtnout více variant.

V následující tabulce č. 30 je zachycena frekvence odpovědí respondentů podle toho, na kterém ze stupňů odborného vzdělání má být začleněna etické problematiky do vyučování.

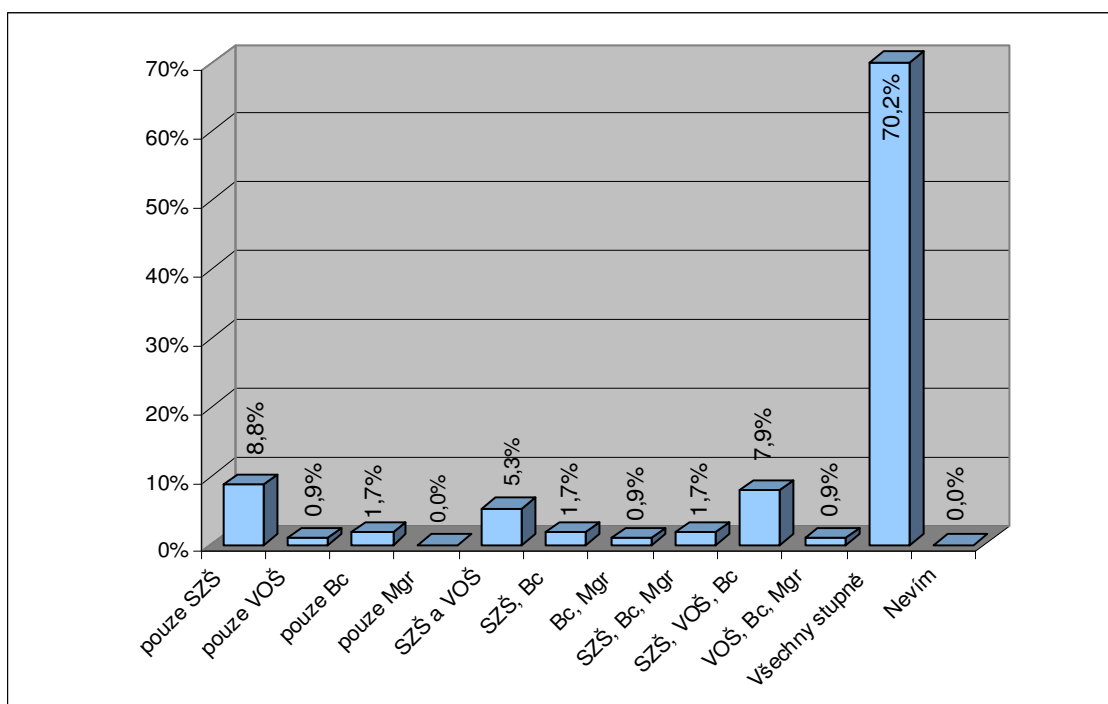
Tabulka č. 30: Zařazení výuky etiky podle stupně vzdělání

Stupeň odborného vzdělání	Počet	Procenta
SZŠ	109	95,6 %
VOŠ	97	85,1 %
VŠ – bakalářský program	97	85,1 %
VŠ – magisterský program	84	73,7 %
Nevím	0	0 %

Graf č. 29: Zařazení výuky etiky podle stupně vzdělání



Graf č. 30: Varianty odpovědí



Z předcházejícího grafu č. 29 vyplývá, že naprostá většina dotazovaných učitelů (95,6%) řadí výuku etických témat již do středoškolského vzdělání. Z grafu č. 30 je očividné, že 70,2 % respondentů považuje za potřebné předkládat etiku studentům na všech stupních odborného vzdělání. Toliko 10 respondentů, tj. 8,8 % ji řadí pouze do středoškolského vzdělání.

Otázka č. 9

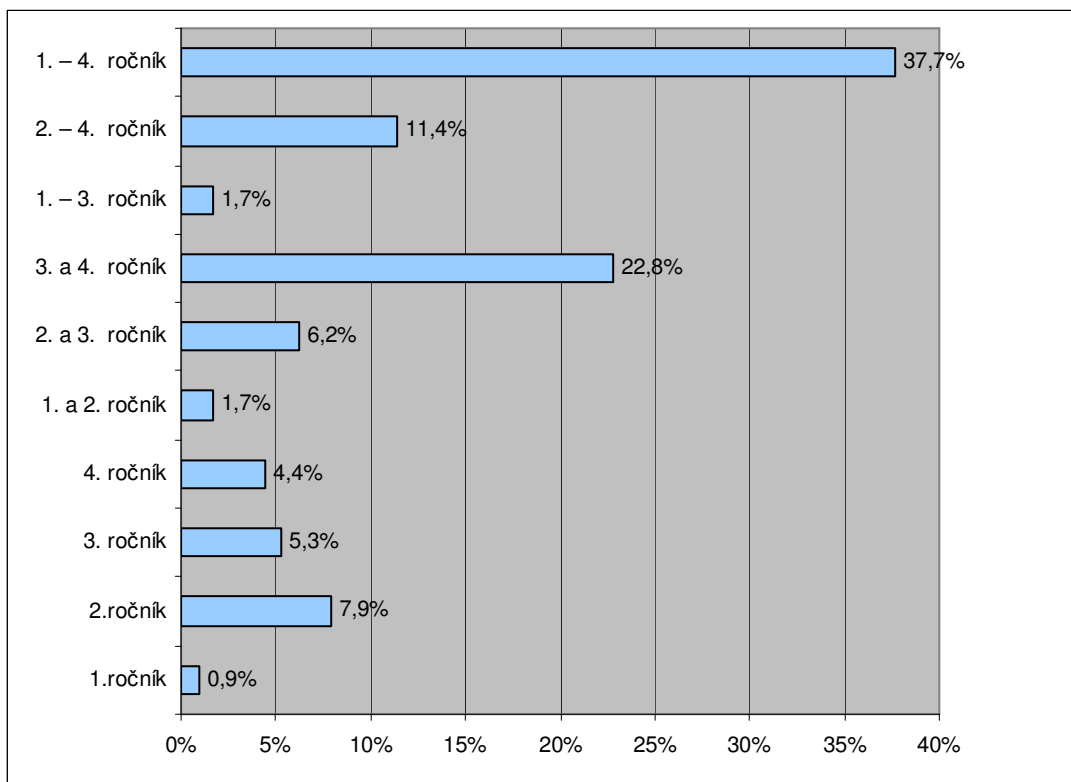
Pokud se domníváte, že by etická témata měla být na SZŠ vyučována, v jakém ročníku (ročnících) by měla být zařazena?

V následující tabulce č.31 a grafu č. 31 je přehled odpovědí dotazovaných učitelů podle toho, do jakých ročníků středoškolského studia zařadili výuku etických témat. Nejčastěji navrhnou rozložení výuky etických témat do celého studia (43 respondentů, tj. 37,7%), na druhém nejčastěji navrhovaném rozložení je výuka etických témat ve 3. a 4. ročníku (26 respondentů, tj.22,8%), na třetím místě je rozložení výuky etických témat od 2. do 4. ročníku (13 respondentů, tj. 11,4%). Pouze 1 učitel, tj. 0,9% preferuje zařazení etických témat pouze do 1. ročníku.

Tabulka č. 31: Rozložení výuky etiky do ročníků na SZŠ

Ročník	Počet	Procent
1. r. pouze	1	0,9%
2. r. pouze	9	7,9 %
3. r. pouze	6	5,3 %
4. r. pouze	5	4,4 %
1. a 2. r.	2	1,7 %
2. a 3. r.	7	6,2 %
3. a 4. r.	26	22,8 %
1. – 3. r.	2	1,7 %
2. – 4. r.	13	11,4 %
1. – 4. r.	43	37,7 %

Graf č. 31: Rozložení výuky etiky do ročníků na SZŠ



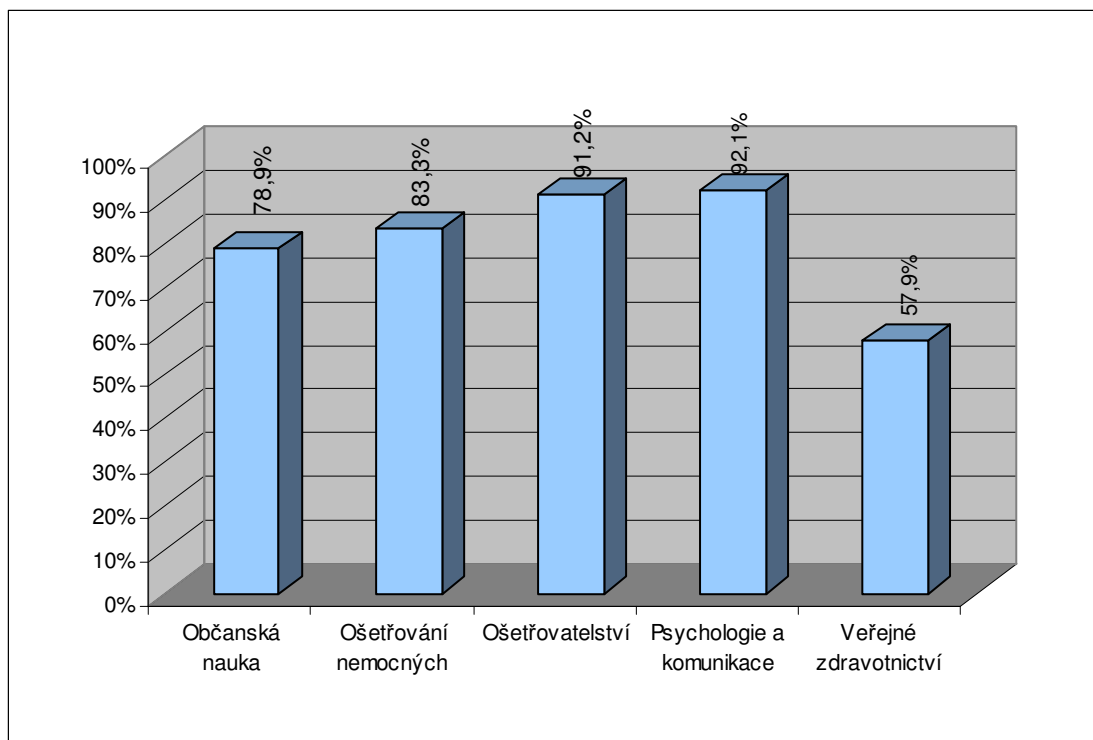
Otázka č. 10

V jakých předmětech jsou etická témata na Vaší škole vyučována? Je možno zaškrtnout více variant. Chybějící předmět, prosím doplňte.

Tabulka č. 32: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech

Předměty s etickou tematikou	Počet	Procent
Občanská nauka	90	78,9 %
Ošetřování nemocných	95	83,3 %
Ošetřovatelství	104	91,2 %
Psychologie a komunikace	105	92,1 %
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	66	57,9 %

Graf č. 32: Zastoupení etiky ve vybraných předmětech



Z uvedených odpovědí vyplývá, že většina dotazovaných učitelů označila jako předměty se zastoupením etických témat Psychologii a komunikaci (92,1%, tj.105 osob), Ošetřovatelství (91,2%, tj. 104 osob) naopak nejméně dotazovaných učitelů vybralo předmět Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví (57,9%, tj. 66 osob).

Druhou část otázky doplnilo jen 22 dotazovaných učitelů, tj. 19,3%. Tabulka č. 33 uvádí další předměty doplněné pedagogy, ve kterých jsou podle jejich mínění etická témata vyučována.

Tabulka č. 33: Předměty doplněné respondenty

Předmět	Počet	Procenta
Sociálně zdravotní péče o seniory	4	3,51%
Sociálně zdravotní péče o dítě	4	3,51%
Pediatrická péče	1	0,88%
Péče o seniory a zdravotně postižené	1	0,88%
Komunitní a domácí ošetřovatelství	5	4,39%
Křesťanská nauka	7	6,14%

Otázka č. 11

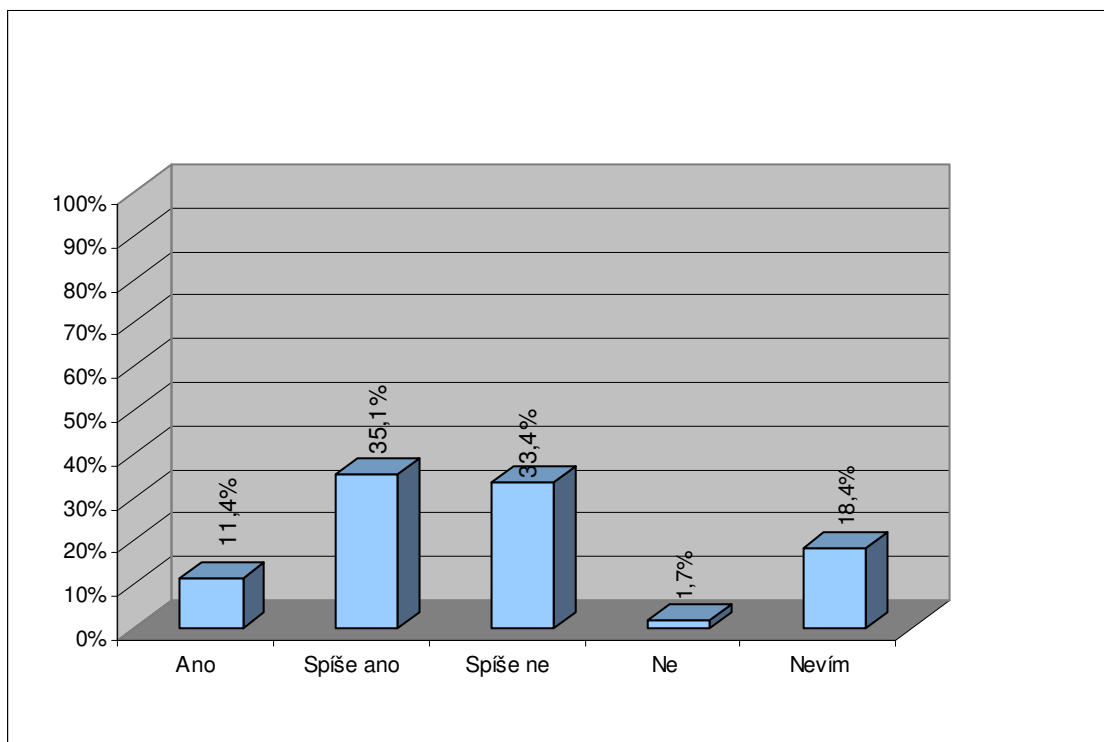
Domníváte se, že etická témata vyučovaná v jednotlivých předmětech na Vaší škole jsou vzájemně provázána a tvoří logický celek?

Celkem 53 respondentů, tj. 46,5% se domnívá, že etická témata vyučovaná v jednotlivých předmětech jsou vzájemně provázána a tvoří logický celek, naproti tomu 40 respondentů, tj. 35,1% si myslí opak, 21 respondentů, tj. 18,4% nedokáže stav posoudit (tabulka č. 34 a graf č. 33).

Tabulka č. 34: Mezipředmětová provázanost etických témat na SZŠ

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	13	40	38	2	21
Procent	11,4%	35,1%	33,4%	1,7%	18,4%

Graf č. 33: Mezipředmětová provázanost etických témat na SZŠ

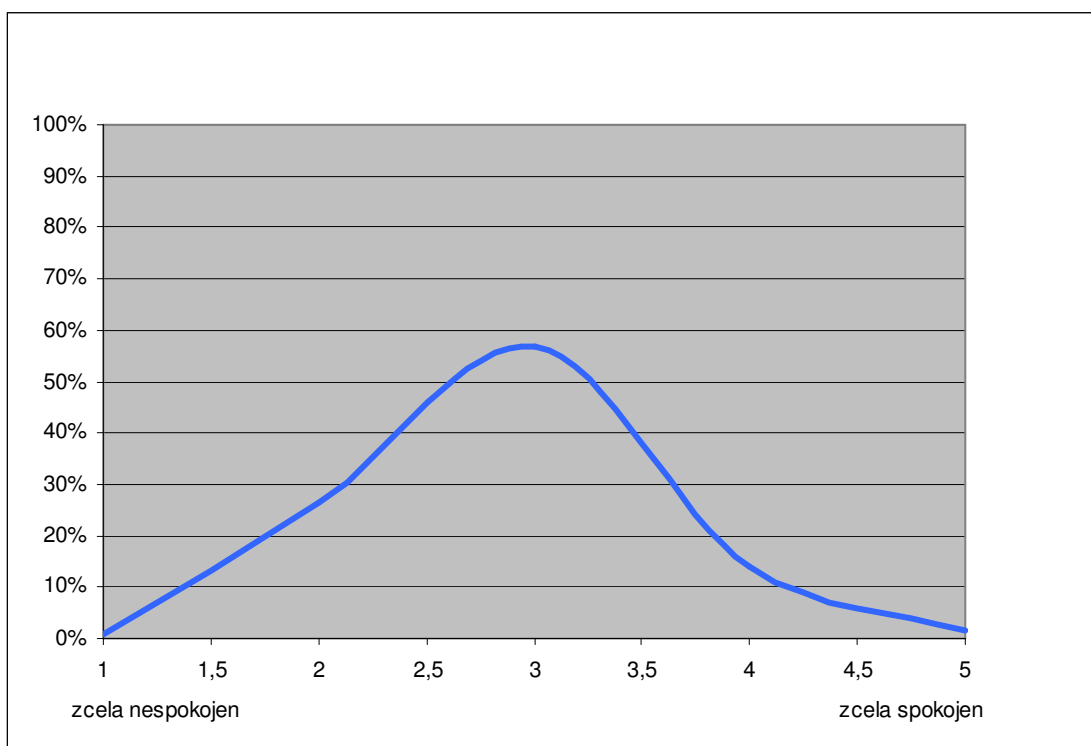


Otázka č. 12

Jak jste spokojeni s rozsahem učiva etiky uvedeného v učebním plánu oboru zdravotnický asistent?

V této otázce respondenti zaznamenávali svoji odpověď přímo na hodnotící ose od 1 do 5 tak, aby se co nejvíce přiblížili svému soudu. Přičemž číslo 1 znázorňuje naprostou nespokojenost a číslo 5 znamená absolutní spokojenost.

Graf č. 34: Spokojenost s rozsahem učiva etiky



Z grafu č. 34 je patrné, že velká skupina respondentů hodnotí rozsah učiva etiky v učebním plánu ve středu hodnotící škály.

Aritmetický průměr odpovědí je 2,89 a směrodatná odchylka je 0,71.

Otázka č. 13

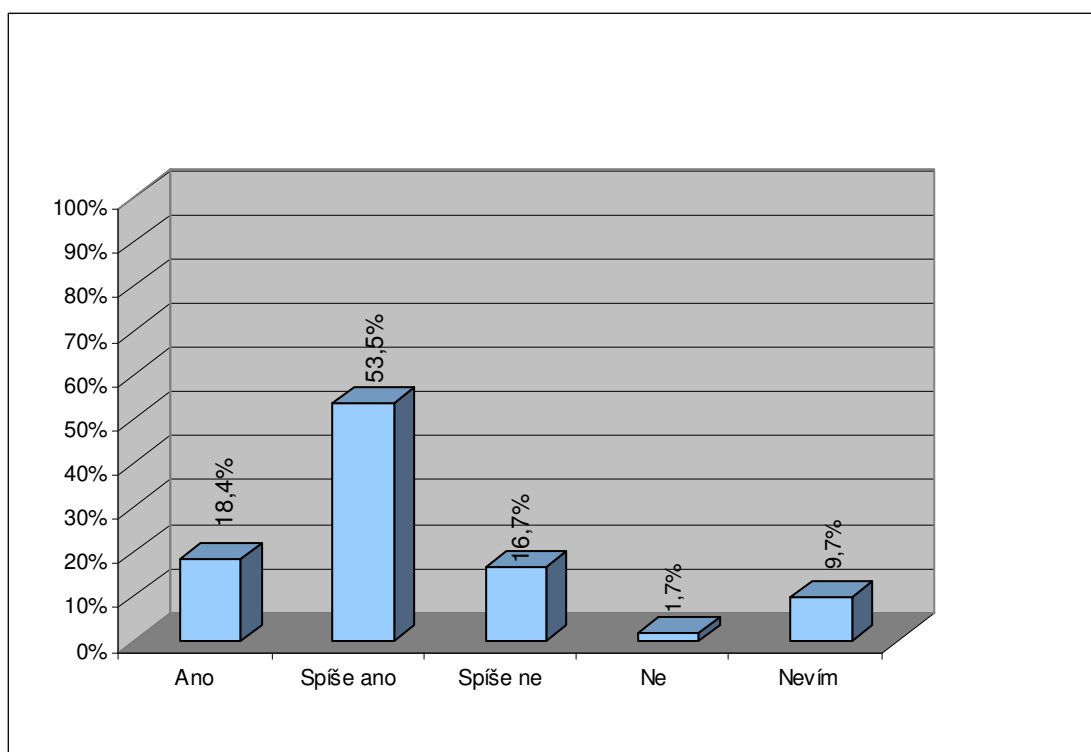
Domníváte se, že je třeba etická témata ve výuce výrazně posílit?

Z tabulky č. 35 a grafu č. 35 vyplývá, že 82 respondentů, tedy 71,9 % má potřebu posílit výuku etiky na SZŠ a 21 dotazovaných, tj. 18,4 % nenárokuje toto posílení.

Tabulka č. 35: Požadavek posílit výuku etických témat

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	21	61	19	2	11
Procent	18,4%	53,5%	16,7%	1,7%	9,7%

Graf č. 35: Požadavek posílit výuku etických témat



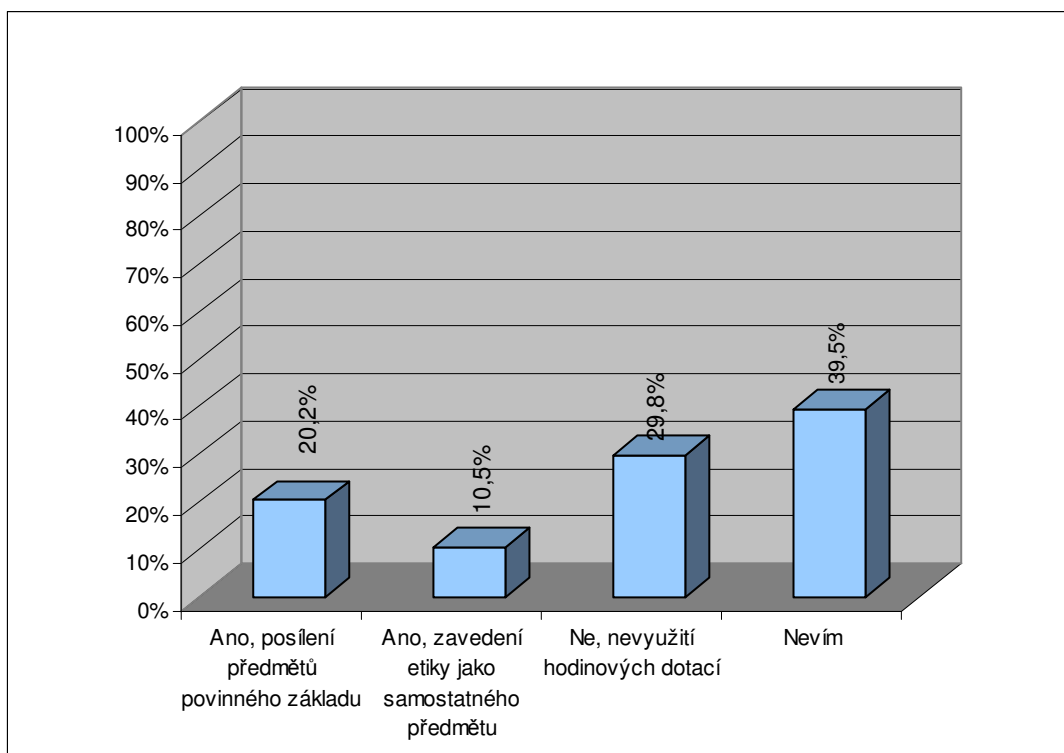
Otázka č. 14

Využila Vaše škola volných hodinových dotací k posílení výuky etiky?

Tabulka č. 36: Využití hodinových dotací k posílení výuky etiky na SZŠ

Využití hodinových dotací	Počet	Procenta
Ano, posílení předmětů povinného základu	23	20,2 %
Ano, zavedení etiky jako samostatného předmětu	12	10,5 %
Ne, nevyužití hodinových dotací	34	29,8 %
Nevím	45	39,5 %

Graf č. 36: Využití hodinových dotací k posílení výuky etiky na SZŠ



Otázka zjišťuje zda jednotlivé školy využily eventualit k posílení výuky etiky úpravou hodinových dotací. Celkem 23 respondentů, tedy 20,2 % odpovědělo, že jejich škola využila volných hodinových dotací k posílení předmětů povinného základu v oblasti etických témat. 12 respondentů, tj. 10,5 % uvedlo, že škola využila

hodinových dotací k zavedení etiky jako samostatného výběrového či volitelného předmětu. K posílení etiky uvedlo celkem 34 respondentů, tedy 29,8 %, že jejich škola volné hodinové dotace nevyužila. Zda škola navýšila hodinové dotace v oblasti výuky etiky nevědělo celkem 45 dotazovaných vyučujících, čemuž odpovídá 39,5 % (tabulka č. 36 a graf č. 36).

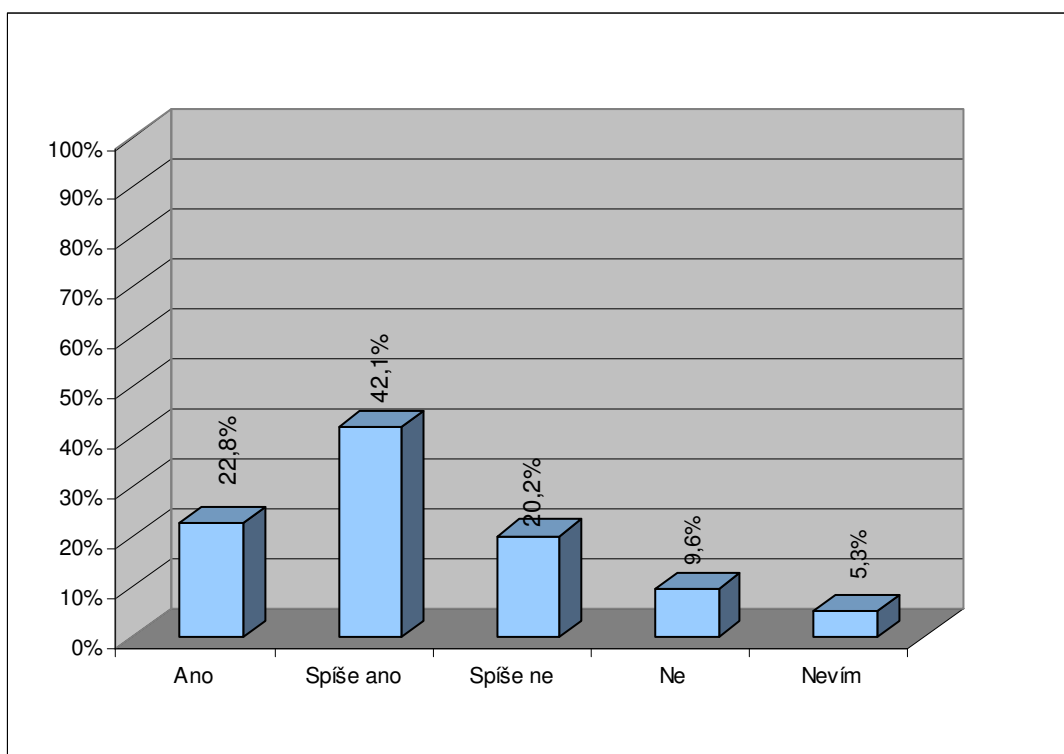
Otázka č. 15

Považujete za nezbytné ustanovit zdravotnickou etiku jako samostatný povinný předmět?

Tabulka č. 37: Nutnost ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	26	48	23	11	6
Procent	22,8%	42,1%	20,2%	9,6%	5,3%

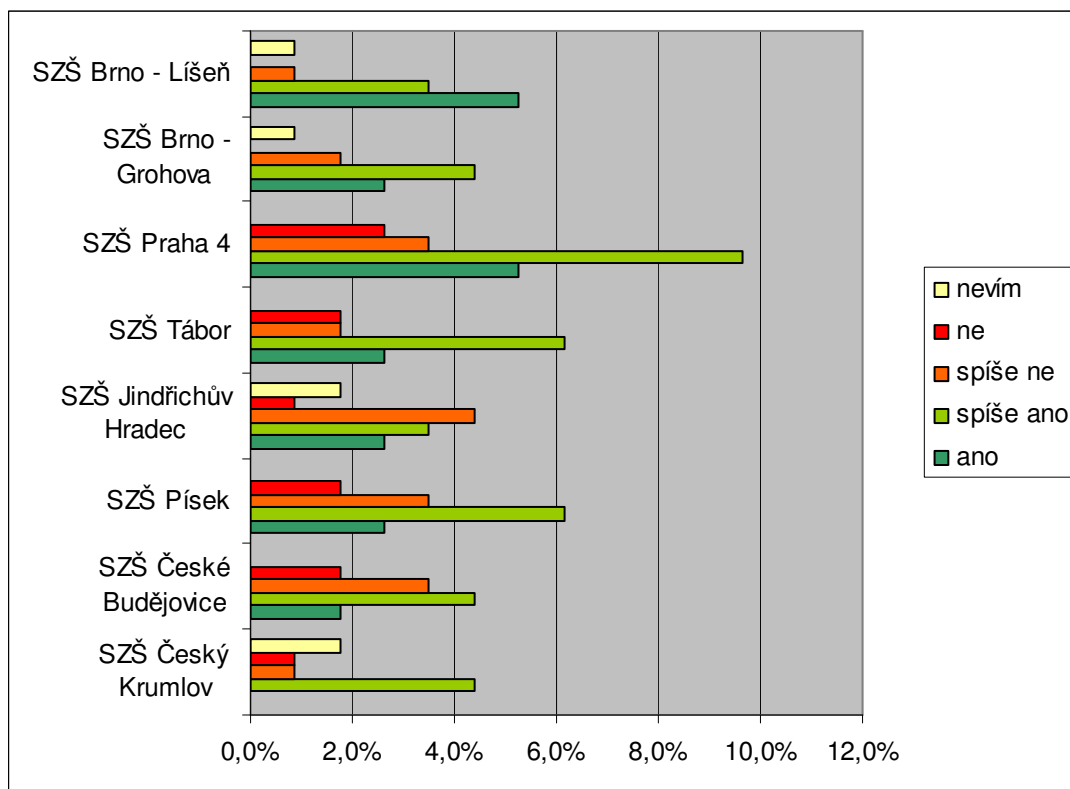
Graf č. 37: Nutnost ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu



Z tabulky č. 37 a grafu č. 37 je patrné, že 74 dotazovaných, tj. 64,9% preferuje ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného povinného předmětu, odpověď ano zvolilo 26 dotazovaných, tj. 22,8% a odpověď spíše ano volilo 48 respondentů, tedy 42,1%. Zatímco 34 dotazovaných, tj. 29,8% nepokládá za nutné zavádět samostatný předmět, 6 respondentů, tj. 5,3% se nedokáže rozhodnout.

Graf č. 38 uvádí srovnání jednotlivých škol, ukazuje procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí z celkového počtu respondentů.

Graf č. 38: Nutnost ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu – srovnání škol

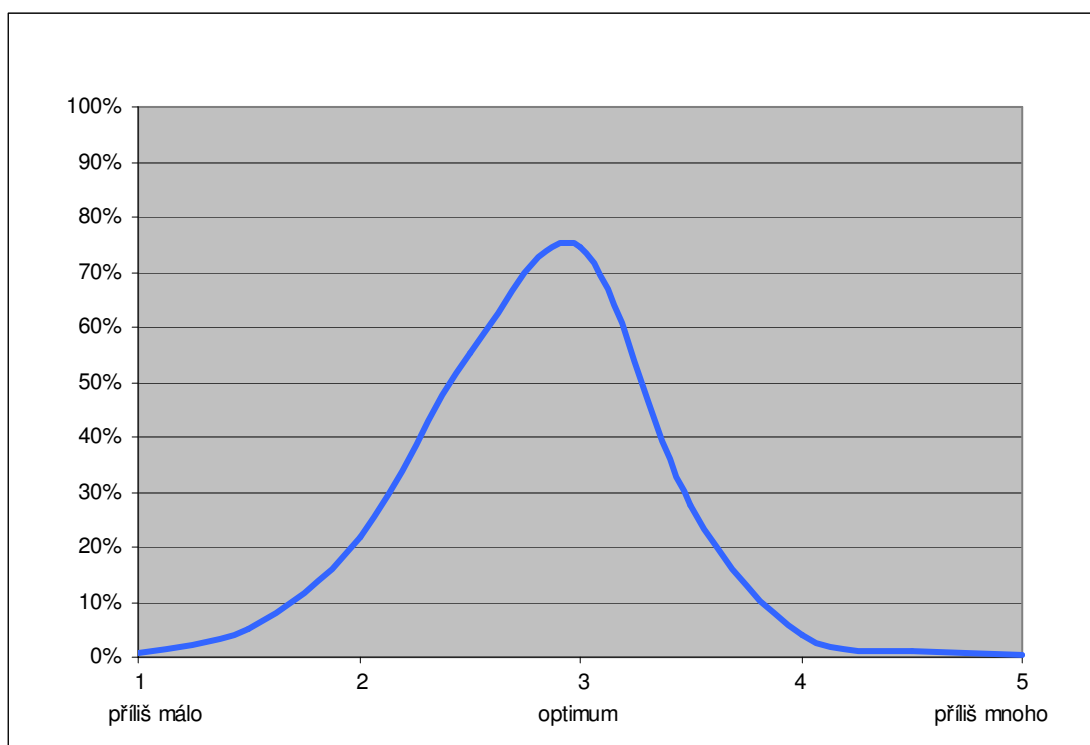


Otázka č. 16

Jak byste charakterizoval/a množství informací z oblasti zdravotnické etiky, která jsou reálně předávána studentům ve výuce na Vaší škole?

V této otázce respondenti zaznamenávali svoji odpověď přímo na hodnotící ose od 1 do 5 tak, aby se co nejvíce přiblížili svému mínění. Přičemž číslo 1 znázorňuje příliš málo množství informací, číslo 3 představuje optimální množství a číslo 5 znamená příliš mnoho sdělení z oblasti zdravotnické etiky, která jsou studentům předávána ve výuce.

Graf č. 39: Množství informací z oblasti zdravotnické etiky



Z grafu č. 39 vyplývá, že většina respondentů považuje množství předkládaných informací o zdravotnické etice žákům za optimální. Aritmetický průměr odpovědí je 2,79 a směrodatná odchylka je 0,49.

Otázka č. 17

Jakou důležitost přikládáte dále uvedeným etickým tématům a jejich zařazení do výuky?

Důležitost jednotlivých etických témat hodnotili respondenti podle bodové stupnice, kde 1 = vůbec nepotřebné; 2 = méně důležité; 3 = důležité; 4 = velmi důležité; 5 = zcela nezbytné.

Z tabulky č. 38 je patrné, že nejdůležitější etické téma vnímají respondenti Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči ($\bar{x} = 4,76$), na druhém místě je Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost ($\bar{x} = 4,55$), a Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví ($\bar{x} = 4,55$), na dalším místě Zdravotnická etika běžného dne, praktické chování zdravotníků k nemocným ($\bar{x} = 4,44$), dále pak Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví ($\bar{x} = 4,41$) a Etické problémy umírání a smrti ($\bar{x} = 4,41$).

Nejmenší důležitost přikládají učitelé následujícím etickým tématům, Filozofické základy etiky ($\bar{x} = 2,53$), Etická otázka výzkumu ($\bar{x} = 3,23$), Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování ($\bar{x} = 3,45$), Paternalismus a partnerství ($\bar{x} = 3,52$).

Největší shoda v odpovědích (nejmenší směrodatná odchylka $\sigma = 0,68$) je u etického tématu Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči, největší variabilita (největší směrodatná odchylka $\sigma = 1,08$) je u tématu Etika a její předmět .

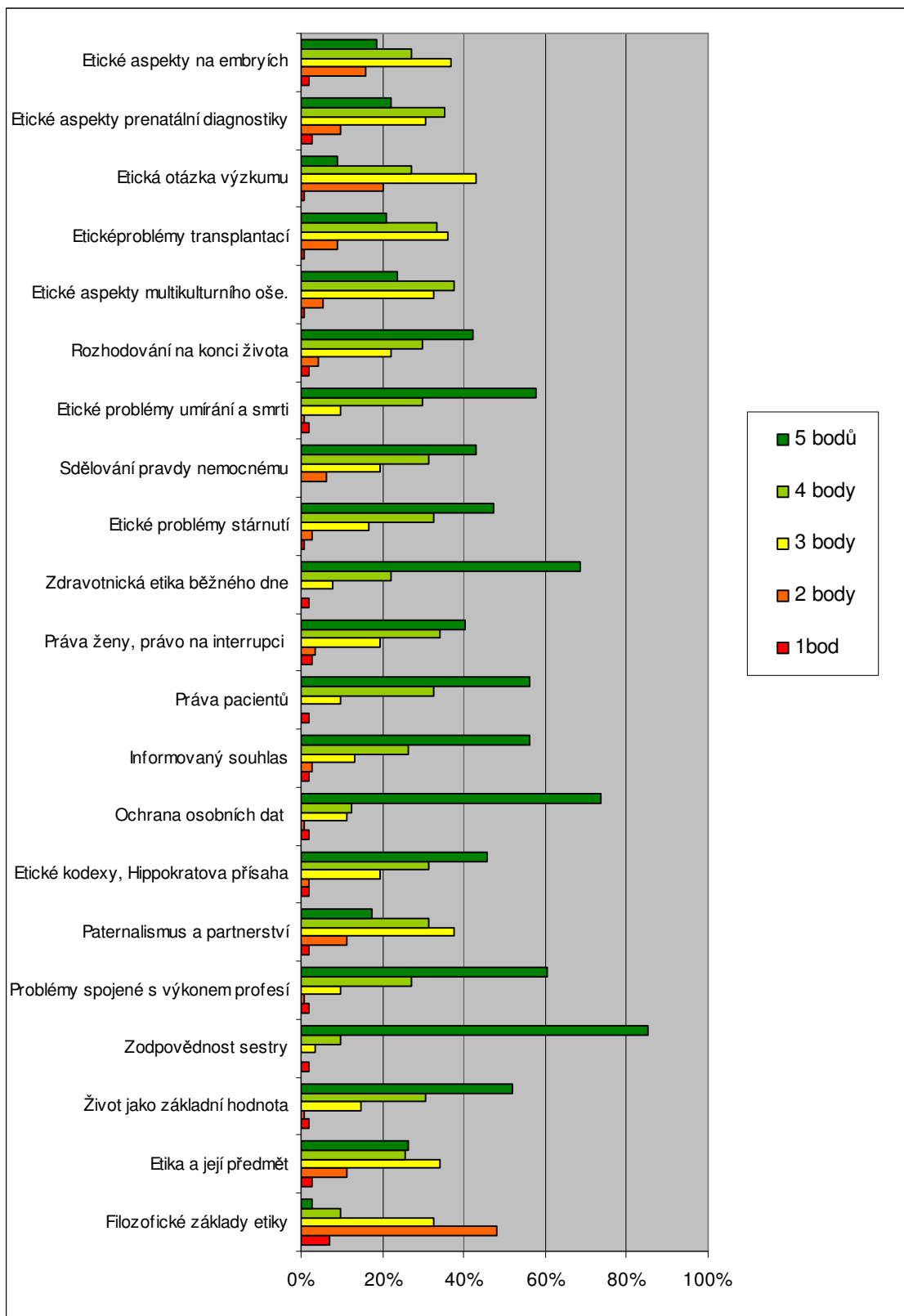
Graf č. 40 uvádí procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí.

Tabulka č. 38: Důležitost etických témat

Etická témata	1	2	3	4	5	\bar{x}	σ
Filozofické základy etiky	8	55	37	11	3	2,53	0,86
Etika a její předmět	3	13	39	29	30	3,61	1,08
Život jako základní hodnota	2	1	17	35	59	4,30	0,88
Zodpovědnost sestry	2	0	4	11	97	4,76	0,68
Problémy spoj. s výkonem profesí	2	1	11	31	69	4,44	0,84
Paternalismus a partnerství	2	13	43	36	20	3,52	0,97
Etické kodexy, Hippokrat. přísaha	2	2	22	36	52	4,18	0,92
Ochrana osobních dat	2	1	13	14	84	4,55	0,86
Informovaný souhlas	2	3	15	30	64	4,32	0,93
Práva pacientů	2	0	11	37	64	4,41	0,81
Práva ženy, právo na interrupci	3	4	22	39	46	4,06	0,99
Zdravotnická etika běžného dne	2	0	9	25	78	4,55	0,79
Etické problémy stárnutí	1	3	19	37	54	4,23	0,88
Sdělování pravdy nemocnému	0	7	22	36	49	4,11	0,93
Etické problémy umírání a smrti	2	1	11	34	66	4,41	0,84
Rozhodování na konci života	2	5	25	34	48	4,06	0,99
Etické aspekty multikultur. oše.	1	6	37	43	27	3,78	0,90
Etické problémy transplantací	1	10	41	38	24	3,65	0,94
Etická otázka výzkumu	1	23	49	31	10	3,23	0,90
Etické aspekty prenatální diagnost.	3	11	35	40	25	3,64	1,01
Etické aspekty na embryích	2	18	42	31	21	3,45	1,02

\bar{x} = aritmetický průměr, σ = směrodatná odchylka

Graf č. 40: Důležitost etických témat



Otázka č. 18

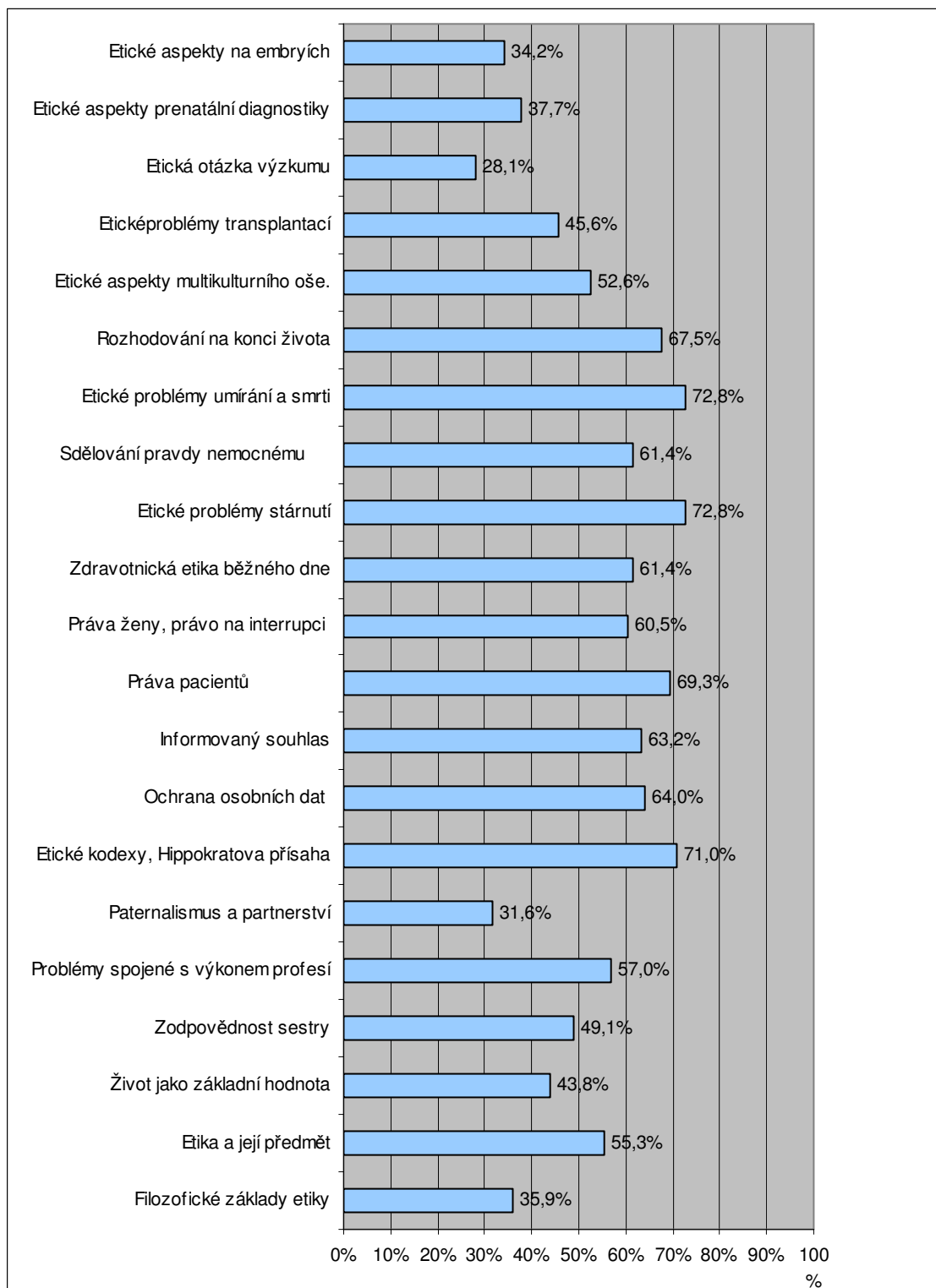
S kterými výše uvedenými etickými tématy jste se setkali při vlastní výuce?

Tabulka č. 39: Etická témata přednášená respondenty

Etická témata	Počet	Procenta
Filozofické základy etiky	41	35,90%
Etika a její předmět	63	55,30%
Život jako základní hodnota	50	43,80%
Zodpovědnost sestry za poskytovanou oš. péči	56	49,10%
Problémy spojené s výkonem profesí	68	57,00%
Paternalismus a partnerství	36	31,60%
Etické kodexy, Hippokratova přísaha	81	71,00%
Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost	73	64,00%
Informovaný souhlas	72	63,20%
Práva a odpovědnost pacientů za vlastní zdraví	79	69,30%
Práva ženy, právo na interrupci	69	60,50%
Zdravotnická etika běžného dne	70	61,40%
Etické problémy stárnutí	83	72,80%
Sdělování pravdy versus milosrdná lež	70	61,40%
Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče	83	72,80%
Eutanázie, rozhodování na konci života	77	67,50%
Etické aspekty multikulturního ošetřovatelství	60	52,60%
Etické problémy transplantací	52	45,60%
Etická otázka výzkumu	32	28,10%
Etické aspekty prenatální diagnostiky	43	37,70%
Etické aspekty na embryích	39	34,20%

Z tabulky č.39 a grafu č.41 vyplývá, že nejvíce učitelů se při vlastní výuce setkalo s tématy Etická problematika stárnutí, Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče (83 respondentů, tj. 72,8 %), Etické kodexy a Hippokratova přísaha (81 respondentů, tedy 71,0%), Práva pacientů a jejich morální odpovědnost za vlastní zdraví (79 respondentů, tj. 69,3 %), Rozhodování na konci života, eutanázie (77 respondentů, tj. 67,5%).

Graf č. 41: Etická témata přednášená respondenty



Nejméně uváděná témata jsou Etická otázka výzkumu (32 respondentů, tj. 28,1%), Paternalismus a partnerství, (36 respondentů, tj. 31,6%), Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování (39 respondentů, tj. 34,2%).

Otázka č. 19

Pokud se domníváte, že v předchozí otázce číslo 17 nějaká etická témata chyběla, uveďte která:

Přehled témat, která dle uvážení respondentů chyběla v otázce 17 jsou uvedena v tabulce č.40.

Tabulka č. 40: Témata doplněná respondenty

Etické téma	Počet	Procenta
Etika ve vztahu k financování zdravotnictví	1	0,88%
Práva nenarozeného dítěte	1	0,88%
Etická problematika menšin, migrantů	3	2,63%
Etická problematika a práva handicapovaných občanů	4	3,51%
Etika v péči o psychiatricky nemocné	2	1,75%
Etické aspekty postavení ošetřovatelství ve společnosti	1	0,88%

Otázka č. 20

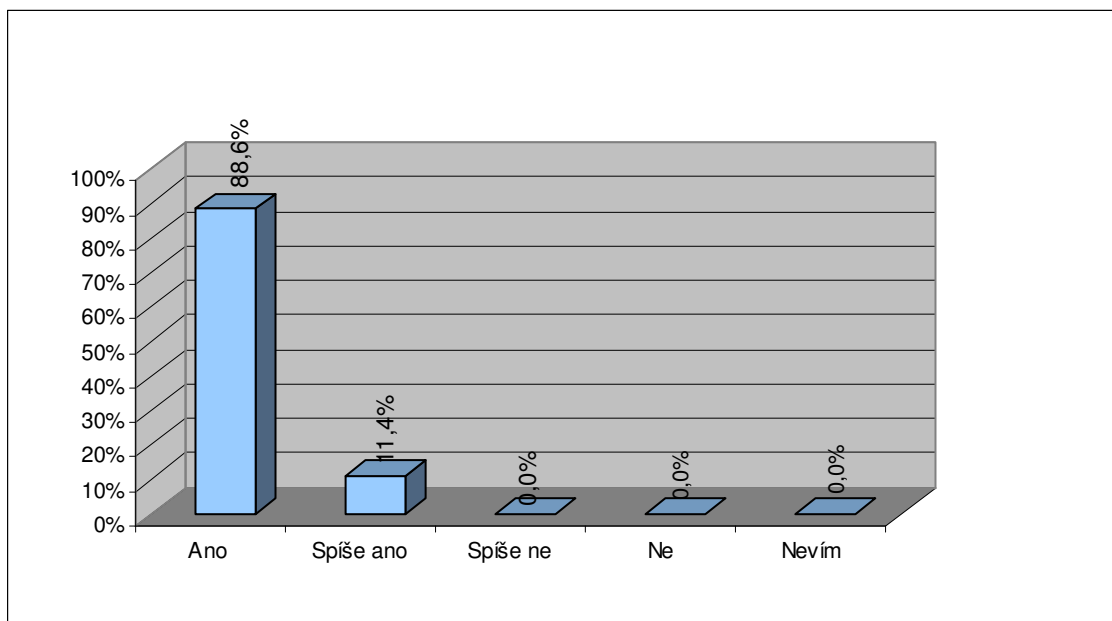
Domníváte se, že výuka etiky má mít nejen vzdělávací, ale i výchovný charakter v utváření hodnotového systému studentů?

Tabulka č. 41: Výchovný ráz výuky etiky v utváření hodnotového systému studentů

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	101	13	0	0	0
Procent	88,6%	11,4%	0%	0%	0%

Z tabulky č. 41 a grafu č. 42 vyplývá, že všichni respondenti (100%) z výzkumného souboru předpokládají, že výuka etiky má mít vzdělávací i výchovný charakter v utváření hodnotového systému studentů.

Graf č. 42: Výchovný ráz výuky etiky v utváření hodnotového systému studentů



Otázka č. 21

Domníváte se, že se vstupem ČR do EU je nutné změnit výuku etických témat? Pokud jste odpověděli ano, doplňte jaké změny je nutno ve výuce provést?

Na základě uvedených odpovědí v tabulce č. 42 je zřejmé, že 38 respondentů, tedy 33,3 % se domnívá, že se vstupem ČR do EU je nutné provést změny ve výuce etických témat. Tento předpoklad odmítá 76 respondentů, tj. 66,7 %.

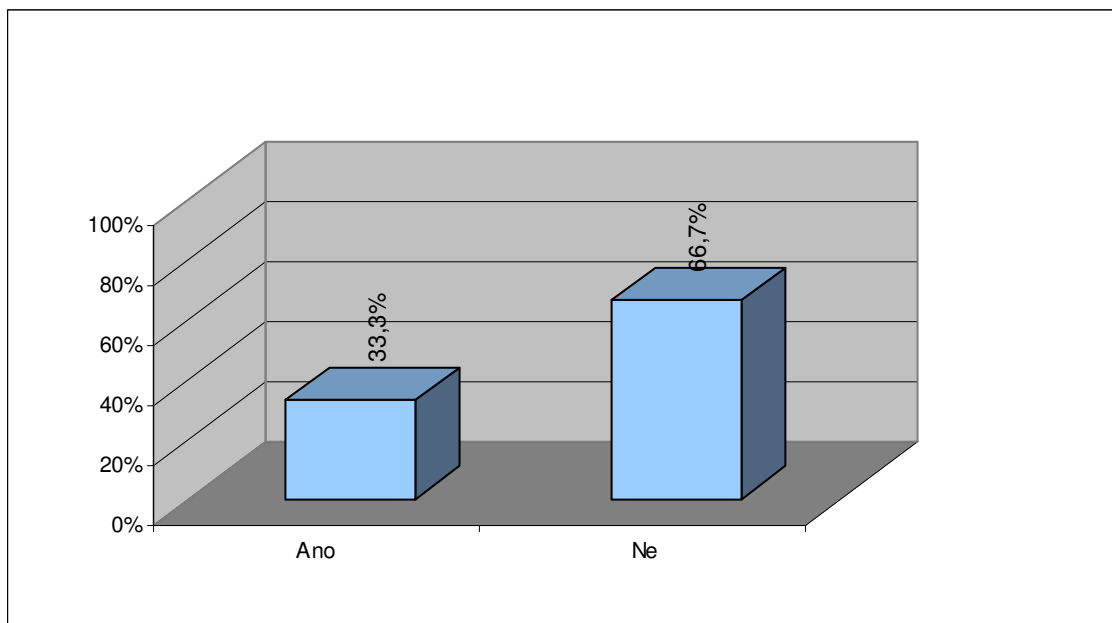
Tabulka č. 42: Vliv vstupu do EU na změnu výuky etických témat

Odpověď	Ano	Ne
Počet	38	76
Procent	33,3%	66,7%

Z celkového počtu 38 respondentů, kteří kladně odpověděli na otázku, svou odpověď vysvětlilo jen 27 respondentů, tj. 71,1%, 16 respondentů se domnívá, že je třeba posílit výuku etických aspektů multikulturního ošetrovatelství, 6 respondentů by uvítalo zavedení samostatného předmětu etika či zvýšení hodinové dotace k posílení

výuky etiky, 3 respondenti uvádějí zajištění vzdělávání pedagogů v oblasti etiky, 2 respondenti zmiňují evalvací a autoevalvací.

Graf č. 43: Vliv vstupu do EU na změnu výuky etických témat



Otázka č. 22

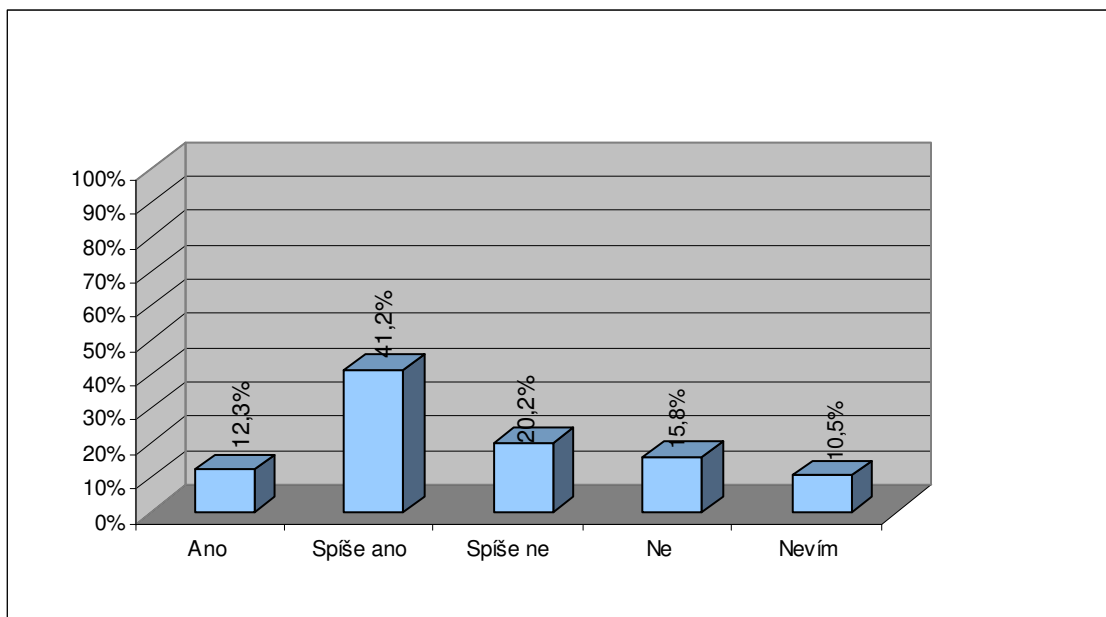
Pocitujete nedostatek kvalifikovaných, resp. specializovaných pedagogů v oblasti etiky a filosofie na středoškolské úrovni?

Tabulka č. 43: Nedostatek kvalifikovaných pedagogů v oblasti etiky na středoškolské úrovni

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	14	47	23	18	12
Procent	12,3%	41,2%	20,2%	15,8%	10,5%

Celkem 61 respondentů, tj. 53,5 % sledovaného souboru pocítuje v oblasti etiky nedostatek kvalifikovaných pedagogů, zatímco 41 dotazovaných, tj. 36,0 % vnímá stav kvalifikovaných pedagogů na SZŠ za dostačující, 12 dotazovaných, tj. 10,5% nedokáže situaci posoudit.

Graf č. 44: Nedostatek kvalifikovaných pedagogů v oblasti etiky na středoškolské úrovni



Otázka č. 23

Účastnil/a byste se specializačního kurzu pro vyučující SZŠ a VOŠZ, kteří vyučují zdravotnickou etiku?

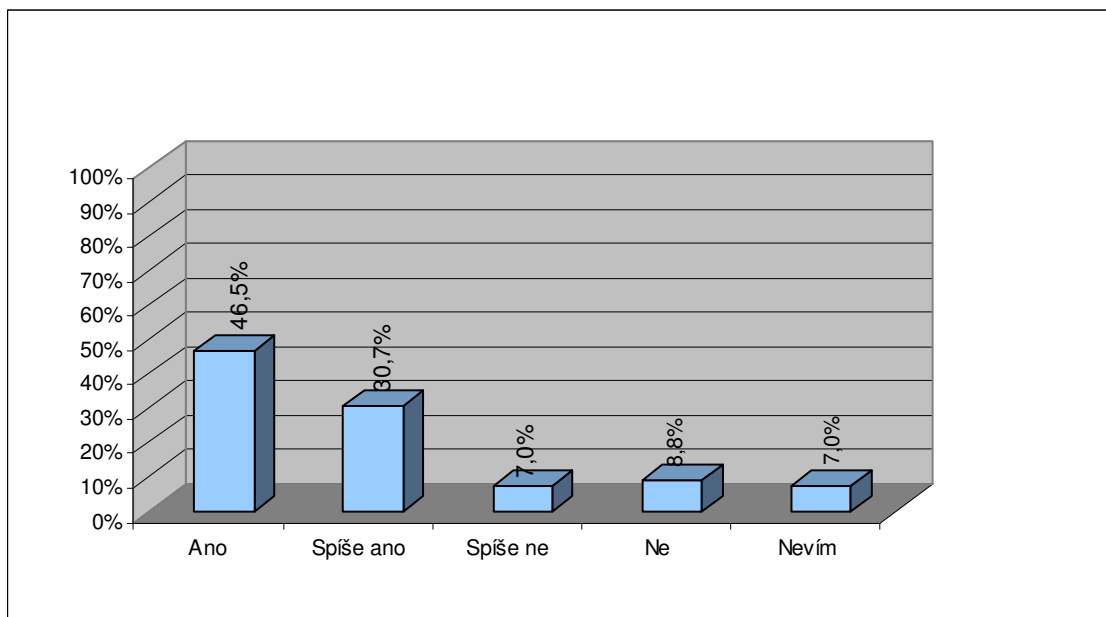
V následující tabulce č. 44 a grafu č. 45 je zachycena frekvence odpovědí respondentů podle zájmu účastnit se vzdělávacích programů týkajících se etické tematiky.

Tabulka č. 44: Účast pedagogů ve vzdělávacích etických programech

Odpověď	Ano	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Nevím
Počet	53	35	8	10	8
Procent	46,5%	30,7%	7,0%	8,8%	7,0%

Většina respondentů z výzkumného souboru, tedy celkem 88, tj. 77,2 % by absolvovala vzdělávací etické programy, 18 dotazovaných, tedy 15,8 % by se případných kurzů neúčastnilo a 8 respondentů, tj. 7,0 % neví.

Graf č. 45: Účast pedagogů ve vzdělávacích etických programech



5. DISKUSE

Ve svém výzkumu posuzuji, jaká je u studentů v oboru zdravotnický asistent představa o důležitosti a významu etických souvislostí při výkonu pomáhajících profesí. Dále jsem se zaměřila na to, jaký je zájem a postoj učitelů vůči zavedení předmětu zdravotnické etiky do výuky v oboru zdravotnický asistent na středních zdravotnických školách.

Byly stanoveny dvě hypotézy, hypotéza A: S problematikou zdravotnické etiky se studenti oboru zdravotnický asistent na SZŠ setkávají výhradně v předmětech Ošetřovatelství, Psychologie a komunikace a Občanská nauka a hypotéza B: Učitelé odborných předmětů na SZŠ preferují vyčlenění předmětu Zdravotnická etika před zařazením etické problematiky do ostatních vyučovacích předmětů.

Výzkum byl prováděn metodou dotazování. Byly vypracovány dva typy dotazníků, jeden určený pro učitele s identifikačním kódem U a druhý byl určen studentům s identifikačním kódem S (příloha č. 1 a 2).

První typ dotazníku vyplňovali žáci 2. a 3. ročníků prezenční formy studia oboru zdravotnický asistent. Byl jim předložen dotazník, který obsahoval 19 otázek (příloha č. 1). První část otázek byla zaměřena na identifikační údaje ve smyslu věkové kategorie, pohlaví, víry. Ve druhé části byly otázky zaměřeny na znalosti etické problematiky, na důležitost etických témat a jejich zařazení do výuky, na význam etických norem ve zdravotnictví, na využití vědomostí o etice v praxi, na etický obsah v předmětech, na rozložení etiky do ročníků, na záživnost forem výuky etických témat, na utváření hodnotového systému. Výsledky byly zaznamenány do tabulek a graficky vyhodnoceny. Uváděny jsou nejen souhrnně za celý soubor dotazovaných studentů, ale i za každý ročník zvlášť tak, aby bylo možné tyto výsledky vzájemně porovnat. U otázky s číselnými a grafickými škálami byl určen také aritmetický průměr a směrodatná odchylka.

Věková hranice se pohybovala od 16 do 22 let (graf č. 2). V souboru podle pohlaví převažovaly ženy (graf č. 1), což může být způsobeno tím, že stále přetrvává přesvědčení o tom, že výkon pomáhající profese jsou více ženské profese.

K naplnění cíle jsem využila informace získané kvantitativní analýzou především u otázek č. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 17. Je zajímavé, že pro větší část dotazovaných studentů bylo obtížné správně definovat pojem zdravotnická etika (graf č. 5). Velká část dotazovaných studentů (48,1%) chápala pojem pouze v užších souvislostech jako ekvivalent lékařské etiky, nemalá je i skupina respondentů (23,4%), kteří neuvedli žádnou odpověď. V současné době není možné vystačit ve vzdělávání zdravotníků pouze s lékařskou a ošetrovatelskou etikou, protože podle zákona č. 96/2004 Sb. existuje řada zdravotnických nelékařských oborů a specializací. Bylo by lépe rozšířit tvrzení, že zdravotnická etika zahrnuje vše, co se týká zdravotnictví [28].

Vzhledem k tomu, že způsob výuky zdravotnické etiky není dosud u nás ustálen, je pořád aktuální otázka, jak vyučovat profesní etiku a jaká témata volit. K výběru vhodných témat se měli možnost vyjádřit, studenti i učitelé odborných předmětů (tabulka č. 8, 38 a graf č. 6, 40). Je zajímavé, že u studentů a pedagogů došlo k vzájemné shodě při výběru témat a jim přiřádané důležitosti. Za nejdůležitější témata obě skupiny respondentů, považovali Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči ($\bar{x} = 4,51$ a $4,76$), Ochranu osobních dat a povinnou mlčenlivost ($\bar{x} = 4,47$ a $4,55$). Za další důležitá témata byla považována Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví ($\bar{x} = 4,05$ a $4,55$), Zdravotnická etika běžného dne, praktické chování zdravotníků k nemocným ($\bar{x} = 4,01$ a $4,44$).

Překvapilo mě, že jako nejméně důležité považovali respondenti témata Filozofické základy etiky ($\bar{x} = 2,57$ a $2,53$), Etická otázka výzkumu ($\bar{x} = 2,98$ a $3,23$), Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování ($\bar{x} = 3,06$ a $3,45$), Paternalismus a partnerství ($\bar{x} = 3,21$ a $3,52$). Domnívám se, že u studentů jedním z důvodů nízkého hodnocení etického tématu Filozofické základy etiky byla jeho teoretická nezáživnost převažující nad jejím uplatněním v praxi. Ovšem malý význam tomuto tématu přiřádali i vyučující odborných předmětů, domnívám se, že je nutné vysvětlení základních pojmů dříve než se studenti budou zabývat konkrétními etickými problémy.

Za povšimnutí by také stálo, že největší důležitost žáci i učitelé přiřádali tématům Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči a Práva pacientů a

morální odpovědnost nemocných za vlastní zdraví, zatímco téma Paternalismus a partnerství vnímali jako nedůležité. Ačkoli právě přeměna paternalismu v partnerství tyto etické oblasti rozvíjí a umocňuje. Vzhledem k tomu, že dosud probíhá přeměna paternalismu v profesionální partnerství, domnívám se, že by bylo vhodné ji věnovat mimořádnou pozornost.

V této souvislosti bych se ráda zmínila o výsledcích anonymní ankety, kterou uspořádala Prof. PhDr. RNDr. Haškovcová, na střední a vyšší zdravotnické škole v Kladně, kde se respondentky vyjadřovaly k otázkám etických okruhů. Pro přesnost bylo zachováno i pořadí četnosti oblíbených témat. Z odpovědí respondentek vyplynulo, že největší zájem měly především o soubor témat spojených se sdělováním pravdy na nemocničním lůžku, o aktuální problematiku interrupcí, etické problémy transplantací orgánů, profesní pochybení, zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči a o problematiku umírání a smrti, ale také o Hippokratovu přísahu [17]. Po konfrontaci výsledků je zjevný rozdíl u témat problematika interrupcí, etické problémy transplantací orgánů, protože respondenti 2. a 3. ročníků tato témata považovala za méně důležitá pro zařazení do výuky.

Jako další témata vhodná k zařazení do výuky respondenti uvedli následující Etické problémy v péči o dítě, práva dětí, Etická problematika v péči o handicapované lidi, Etické problémy dospívání, Etické problematika chování pacienta k sestře, Etické problémy ve zdravotnickém kolektivu, Etické problémy nechtěného otěhotnění. Nutno poznamenat, že další téma doplnilo velmi nízké procento respondentů (tabulka č. 10 a graf č. 8).

Graf č. 7 vypovídá, se kterými etickými tématy byli dotazovaní studenti seznámeni v průběhu studia ve výuce. Je očividné, že s řadou témat se studenti ve výuce nesetkali. Největší rozdíl v odpovědích mezi respondenty 2. a 3. ročníku je u témat Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče, paliativní léčba, Etické problémy stárnutí, Etické aspekty a specifika multikulturního ošetrovatelství. Důvodem může být absolvování povinné odborné praxe u studentů 3. ročníku.

Jak studenti hodnotí množství informací o zdravotnické etice, které je jim ve výuce předkládáno ukazuje graf č. 17. Je zřetelné, že dle názoru studentů množství

informací není dostatečné. Z výsledků je dále patrný vztah mezi otázkou č. 6 a otázkou č. 7. Témata, která studenti uvedli jako známá, totiž také ve většině případů označila za důležitá (graf č.6 a 7). Graf č. 18 ukazuje, že dotazovaní studenti přikládají velkou důležitost zařazení etických témat do výuky svého oboru.

Mnoho profesí má svou vlastní etiku. Jsou tím myšleny normy společných aktivit zaměstnanců. Tyto normy neboli kodexy mají za úkol udržovat a podporovat vysoký standard profese a vytvořit spolupráci mezi členy profesního týmu. Jde o to, aby pracovníci určitého oboru dělali svou profesi nejlépe, jak dovedou. Graf č. 9 ukazuje, zda respondenti považují za důležité dodržování etických norem ve zdravotnictví, 97,3% dotázaných studentů odpovědělo kladně. Mezi nejdůležitější normy studenti řadí Zabezpečení soukromí pro nemocného i jeho osobních údajů ($\bar{x} = 4,52$), Vytvoření příjemného prostředí k uzdravení nebo důstojnému umírání ($\bar{x} = 4,35$), Respekt k jedinečnosti lidské bytosti s jeho hodnotou a důstojností ($\bar{x} = 4,33$). Rozdíly v hodnocení etických norem mezi studenty 2. a 3. ročníku nejsou příliš výrazné, nejvíce se hodnocení odlišuje u norem Respekt k jedinečnosti lidské bytosti s jeho hodnotou a důstojností, Ohled na soukromí a osobní údaje nemocného, uspokojení bio-psycho-sociálně-ekonomické potřeby nemocného a Zabezpečení příjemného prostředí, které přispívá k uzdravení a důstojnému umírání. Průměrné hodnocení studentů 3. ročníku bylo vyšší, normám přikládají vyšší důležitost. Jde především o normy, s kterými se studenti setkávají během odborné praktické výuky ve zdravotnických zařízeních (tabulka č. 12, graf č. 10).

Zajímavé je srovnání odpovědí studentů 2. a 3. ročníku na otázku, zda výuka zdravotnické etiky pomáhá studentům v ujasňování vlastního hodnotového systému. U studentů 2. ročníku spíše ne odpovědělo pouze 10,2% respondentů, ne uvedlo 1,9% respondentů, zatímco u studentů 3. ročníku spíše ne odpovědělo 16,3% respondentů, a ne 6,4% respondentů (graf č. 12). Rozdíl je ještě výraznější u kontrolní otázky č. 17 (graf č. 19).

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy A využijí údaje získané kvantitativní analýzou ve sledovaném souboru u otázky č. 14. Zastoupení etických témat ve vybraných předmětech hodnotili respondenti podle bodové stupnice, kde 0 = nejsou

zastoupena, 1 = nejmenší zastoupení; 5 = největší zastoupení. Výsledky výzkumu ukazují, že podle dotazovaných studentů jsou nejvíce etická témata zastoupena v předmětu Ošetřovatelství ($\bar{x} = 4,05$), dále pak v předmětech Psychologie a komunikace ($\bar{x} = 3,72$), Ošetřování nemocných ($\bar{x} = 3,62$), v menší míře pak v předmětu Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví ($\bar{x} = 3,14$), předmětem s výrazně menším zastoupením etických témat je Občanská nauka ($\bar{x} = 2,21$), viz graf č. 14. Zajímavé je porovnání odpovědí mezi respondenty 2. a 3. ročníku u jednotlivých předmětů (graf č. 15). Více než polovina dotazovaných studentů 2. ročníku označila Ošetřovatelství jako předmět s největším zastoupením etiky, zatímco u studentů 3. ročníku předmět takto označila třetina respondentů. U ostatních odpovědí není rozdíl tak značný. Výrazné je označení Občanské nauky jako předmětu, kde není etika zastoupena vůbec (15,9% studentů 2. ročníku a 12,7% studentů 3. ročníku).

Dle respondentů Občanská nauka obsahuje méně etických témat ve srovnání s ostatními předměty, ačkoli v učebních dokumentech tohoto předmětu jsou tematické okruhy týkající se etiky. Důvodem může být skutečnost, že zařazení tematických okruhů do jednotlivých ročníků je na rozhodnutí vyučujících. Významná část etických témat může být vyučována až ve 4. ročníku, zatímco respondenty jsou studenti 2. a 3. ročníku. Vzhledem ke skutečnosti, že ve školním roce 2004/2005 byl otevřen 1. ročník studijního oboru Zdravotnický asistent a výzkum byl realizován ve školním roce 2006/2007, bylo možné do výzkumného souboru zařadit studenty nejvýše 3. ročníků.

Graf č. 16 porovnává odpovědi respondentů jednotlivých škol. Největší odlišnost je v hodnocení předmětů Občanská nauka (SZŠ Český Krumlov $\bar{x} = 1,57$ a SZŠ Praha $\bar{x} = 2,82$), Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví (SZŠ Brno Grohova $\bar{x} = 2,47$ a SZŠ Tábor $\bar{x} = 3,67$). Největší rozdíl v hodnocení jednotlivých předmětů je na SZŠ Český Krumlov mezi předměty Ošetřovatelství ($\bar{x} = 4,24$) a Občanská nauka ($\bar{x} = 1,57$), zatímco na SZŠ Praha je tento rozdíl malý, Ošetřovatelství ($\bar{x} = 3,74$) a Občanská nauka ($\bar{x} = 2,82$).

Celkem 12,1% respondentů uvedlo další předměty, ve kterých jsou etická témata vyučována (tabulka č. 17 a 18).

Hypotéza A nebyla potvrzena. Studenti se ve výuce setkávají s problematikou zdravotnické etiky nejen v předmětech Ošetřovatelství, Psychologie a komunikace, Občanská nauka, ale v celé řadě dalších předmětů.

Druhou skupinou respondentů byly učitelé odborných předmětů v studijním oboru zdravotnický asistent. Dotazník obsahoval 23 otázek (příloha č. 2). První část otázek byla zaměřena na věkovou kategorii, pohlaví, nejvýše dosažené vzdělání, odbornou aprobaci, délku praxe ve školství, na víru. Ve druhé části byly otázky zaměřeny na dopad výuky etiky na kvalitu poskytované péče, na zařazení etiky do stupňů odborného vzdělání, na etický obsah v předmětech, preferenci samostatného povinného předmětu, spokojenost s rozsahem a dostatečností etických témat, na důležitost etiky a její zařazení do výuky, na utváření hodnotového systému, využití možnosti k posílení výuky etiky, souvislosti vstupu ČR do EU, kvalifikaci pedagogů v oblasti etiky a filosofie. Výsledky byly zaznamenány do tabulek a graficky vyhodnoceny. U otázek s číselnými a grafickými škálami byl určen také aritmetický průměr a směrodatná odchylka.

K naplnění cíle a ověření hypotézy B byly využity informace získané kvantitativní analýzou především u otázek č. 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 22, 23.

Věková hranice pedagogických pracovníků se pohybovala od 24 do 70 let (tabulka č. 24, graf č. 23), v této profesi měly výraznou převahu ženy (graf č. 22). V erudici odborných učitelů převažovalo vysokoškolské vzdělání nad středoškolským. (tabulka č. 25, graf č. 24). Přičemž střední stupeň vzdělání byl mezi učiteli vyšší věkové kategorie. Domnívám se, že je to způsobeno tím, že i středoškolsky vzdělaní s maturitou, kteří splňují potřebnou délku odborné praxe mohou učit na středních zdravotnických školách. Současně tomu přispěla i situace, vysokoškolského vzdělávání u nás, protože bylo málo vysokých škol se studijními obory učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy. Délka praxe pedagogických pracovníků se pohybovala od 1 do 50 let, přičemž u 77,2% pedagogů je délka praxe do 20 let. Je zajímavé, že největší zastoupení je u učitelů s délkou praxe do 5 let a délkou praxe od 16 do 20 let.

Při výuce zdravotnické etiky musí studenti zvládnout nejen značnou naukovou část předmětu, ale měly by být cíleně ovlivňovány také jejich osobní a osobnostní postoje. Výsledky výzkumu jasně ukazují, že všichni respondenti vnímají nejen vzdělávací, ale i výchovný charakter výuky etiky v utváření hodnotového systému studentů (graf č. 42). Většina respondentů (95,6%) se domnívá, že výuka etických témat má pozitivní vliv na kvalitu poskytované ošetrovatelské péče (graf č. 28)

V současné době je zdravotnická etika povinným předmětem pro studenty vyšších zdravotnických škol, stejně tak je výuka etiky součástí bakalářského popřípadě magisterského vzdělávacího programu. Zajímavé je, že celkem 95,6% dotazovaných pedagogů zařazuje výuku etických témat již na SZŠ, kde není zaveden povinný samostatný předmět zdravotnické etiky, ale výuka je roztržena jako součást jednotlivých předmětů. K zařazení etiky do vyšších stupňů se přiklání řádově o 10 až 20 procent méně respondentů (graf č. 29). Je nutné uvést, 70,2% respondentů upřednostňovala zařazení etiky na všech stupních odborného vzdělání, zastoupení ostatních variant je výrazně nižší, pouze SZŠ preferuje 8,8% respondentů, SZŠ a VOŠ 5,3% respondentů a SZŠ, VOŠ, Bc. 7,9% respondentů, ostatní varianty nepřevyšují 2% (graf č. 30).

Respondenti se dále vyjadřovali k rozvržení etických témat do jednotlivých ročníků SZŠ. Zřetelně převládá názor na rozložení výuky etických témat do celého studia, 1. – 4. ročník uvedlo 37,7% respondentů. Výrazná je i skupina dotázaných učitelů, kteří zařadili výuku etických témat do 3. – 4. ročníku, 22,8% respondentů (graf č.31).

Na otázku, zda je mezipředmětová provázanost etických témat vyučovaných na škole, kladně odpovědělo 46,5% respondentů, záporně 35,1% respondentů, 18,4% respondentů nedokáže stav posoudit (graf č. 33). Výsledky výzkumu ukazují nespokojenost většiny dotazovaných učitelů s rozsahem etiky v učebním plánu oboru Zdravotnický asistent (graf č. 34) a zároveň kladný postoj respondentů k posílení výuky etických témat (graf č. 35)

Překvapující je, že velká část respondentů (39,5%) nedokázala odpovědět, zda jejich škola využila volných hodinových dotací k posílení výuky etiky. Celkem 29,8%

respondentů uvedlo, že škola nevyužila volných hodinových dotací k posílení výuky etiky, 20,2% respondentů odpovědělo, že volné hodinové dotace škola využila posílení předmětů povinného základu a pouze 10,5% respondentů uvedlo, že dotace byly využity k zavedení etiky jako samostatného předmětu.

Dále bylo zjištěno, že množství informací z oblasti zdravotnické etiky, která jsou reálně předávána studentům ve výuce, považují dotazovaní učitelé za optimální (graf č. 39). Zatímco dotazovaní studenti hodnotí množství předávaných informací spíše za nedostatečné (graf č. 17).

Výsledky výzkumu ukazují, že převažuje kladný postoj učitelů k zavedení zdravotnické etiky jako samostatného povinného předmětu (graf č. 37). V této souvislosti je zajímavé porovnání postoje studentů k zavedení zdravotnické etiky jako samostatného předmětu (graf č. 21). Kladný postoj zaujalo 64,9% dotazovaných učitelů a 47,8% dotazovaných studentů, záporný postoj 29,8% dotazovaných učitelů a 37,2% dotazovaných studentů, nerozhodnutých je 5,3% dotazovaných učitelů a 15,0% dotazovaných studentů.

Možným problémem spojeným s rozšířením výuky etických témat, případně zavedením samostatného předmětu zdravotnická etika by mohl být i nedostatek kvalifikovaných pedagogů v oblasti etiky, který dle výsledků výzkumu již nyní pociťuje 53,5% dotázaných pedagogů. Zatímco 36,0% respondentů tento nedostatek nepociťuje. Částečným řešením by mohlo být další vzdělávání pedagogů v oblasti etiky. Je pozitivní, že většina respondentů (88%) by se účastnila případného specializačního kurzu pro vyučující zdravotnické etiky, pouhých 15,8% nikoliv a 7,0% není o své účasti rozhodnuto.

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy B využiji údaje získané kvantitativní analýzou ve sledovaném souboru u otázky č. 15. Výsledky výzkumu ukázaly, že 64,9% respondentů preferuje ustanovení zdravotnické etiky jako samostatného povinného předmětu, odpověď ano uvedlo 22,8% dotazovaných učitelů, odpověď spíše ano volilo 42,1% respondentů. Zatímco 29,8% respondentů nepokládá za nutné zavádět povinný předmět zdravotnická etika, ne odpovědělo 9,6% a spíše ne 20,2%6 respondentů, 5,3%

respondentů se nedokáže rozhodnout. Na základě těchto výsledků hypotézu B nelze zamítnout.

Za povšimnutí stojí porovnání odpovědí respondentů jednotlivých škol k otázce zavedení samostatného předmětu zdravotnická etika (graf č. 38). Na všech SZŠ převažuje kladný postoj k zavedení samostatného povinného předmětu zdravotnická etika nad postojem záporným. Ovšem rozdíl mezi kladným a záporným postojem je u některých škol velmi výrazný (SZŠ Brno – Líšeň, SZŠ Brno – Grohova), zatímco u jiných neveliký (SZŠ Jindřichův Hradec, SZŠ České Budějovice).

Zdravotnické profese zcela jistě vyžadují vzdělání v oblasti etiky. Výsledky výzkumu upozorňují na některé nedostatky spojené s výukou etiky na SZŠ. Například je to nedostačující množství informací o zdravotnické etice předávané ve vyučování, neuspokojivá vzájemná provázanost etických okruhů mezi předměty, nedostatek kvalifikovaných pedagogů v oblasti etiky.

Výsledky výzkumu mohou být v případě zájmu využity školami při tvorbě školních vzdělávacích programů. Velký důraz je při jejich tvorbě kladen na etickou přípravu studentů. Etika je nejen součástí základního učebního okruhu Člověk a svět, ale také průřezových témat Člověk v demokratické společnosti a Člověk a svět práce.

6. ZÁVĚR

Diplomová práce měla za cíl posoudit, jaká je u studentů v oboru zdravotnický asistent představa o důležitosti a významu etických souvislostí při výkonu pomáhajících profesí, jaký je zájem a postoj učitelů vůči zavedení předmětu Zdravotnické etiky do výuky v oboru zdravotnický asistent.

Byly stanoveny dvě hypotézy, hypotéza A: S problematikou zdravotnické etiky se studenti oboru zdravotnický asistent na SZŠ setkávají výhradně v předmětech Ošetřovatelství, Psychologie a komunikace a Občanská nauka a hypotéza B: Učitelé odborných předmětů na SZŠ preferují vyčlenění předmětu Zdravotnická etika před zařazením etické problematiky do ostatních vyučovacích předmětů. V rámci procesu verifikace bylo možné hypotézu A zamítnout, zatímco hypotézu B zamítnout nelze, o čemž vypovídají především výsledky kvantitativní analýzy odpovědí respondentů na relevantní otázky v použitých dotaznících.

V kapitole o etice a morálce bylo uvedeno, že měřítkem morálky je shoda či neshoda s vlastním svědomím, nebo-li schopnost rozlišovat, co je v dané situaci dobré a co nikoliv. V případě, tak významné lidské činnosti, jakou je výkon pomáhajících profesí to ovšem není možné bez dostatečného množství informací. Nejen učitelé, ale i studenti si velmi dobře uvědomují důležitost a mimořádný význam etických otázek a problémů při výkonu pomáhajících profesí, zařazování etických témat do výuky považují za nezbytné. Výsledky výzkumu ukázaly, že studenti se setkávají s etickými tématy především v předmětech Ošetřovatelství, Psychologie a komunikace, Ošetřování nemocných, Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví, ve výrazně menší míře pak v předmětu Občanská nauka, ale také celé řadě dalších předmětů.

Nicméně je nutné uvést, že studenti množství informací, které je předkládáno ve výuce, nepovažují za dostatečné. Učitelé pocítují potřebu posílit výuku etických témat, významná část pedagogů se přiklání k zavedení samostatného povinného předmětu Zdravotnická etika.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ANZENBACHER, A. Úvod do etiky, Přel. K. Šprunk. 1. vyd. Praha: Zvon, 1994. 292 s. Přel. z: Einführung in die Ethik. ISBN 80-200-0917-5.
2. BLÁHA, I., A. *Ethika jako věda. Úvod do dějin a teorie mravnosti.* Brno: Atlantis, 1190. 102 s. ISBN 80-7108-023-3.
3. BLAŽKOVÁ, M. *Dějiny etických teorií I (od antiky po konec 18. století).* Praha: Univerzita Karlova - Pedagogická fakulta, 2004. 176 s. ISBN 80-7290-164-8.
4. CVEKL, J. et al. *Hledání jistot.* 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 1966. 153 s.
5. DOROTÍKOVÁ, S. *Filosofia a problém hodnoty.* 1. vyd. Bratislava: Pravda, 1980. 232 s.
6. ERIKSON, E., H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený.* Praha: Lidové noviny, 1999, 128 s. ISBN 80-7106-291-X.
7. FARKAŠOVÁ, D. et all. *Ošetrovatelství teorie.* 1. vyd. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
8. FOBELOVÁ, D. et kol. *Aplikované etiky v kontextoch súčasnosti.* 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela v Banském Bystrici Fakulta humanitných vied, 2006. 114 s. ISBN 80-8083-141-6.
9. FRANKL, V. E. *Vůle ke smyslu.* 2.vyd. Brno: Cesta, 1997. 212 s., ISBN 80-85139-63-2.
10. FRAŇKOVÁ, S., KLEIN, Z. *Úvod do etiologie člověka,* 1. vyd. Praha: HZ Systém (Editio), 1997. 193 s. ISBN 80-86009-15-7.
11. FROMM, E. *Umění milovat.* 1. vyd. Praha : Orbis, 1966. 118 s.
12. FURGER, F. *Etika seberealizace, osobních vztahů a politiky.* 1. vyd. Praha: Academia, 2003. 200 s. ISBN 80-200-1061-0.
13. GOLDMANN, R., CICHÁ, M. *Etika zdravotní a sociální práce.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 124 s. ISBN80-244-0907-0.
14. HALÍK, T. *Sedm úvah o službě nemocným a trpícím.* Brno: Cesta, 1993. 59 s. ISBN80-85319-27-6.

15. HAŠKOVCOVÁ, H. *Abychom si rozuměli aneb základní pojmy lékařské etiky*, Praha: Spofa, 1992. 18 s.
16. HAŠKOVCOVÁ, H. *Informovaný souhlas, proč a jak?* 1. vyd. Praha: Galén, 2007. 104 s. ISBN 978-80-7262-497-3
17. HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství 9. Jak učit a jak se naučit lékařskou etiku*. 1. vyd. Brno: IDV PZ, 2001. 57 s. ISBN 80-7013-349-X.
18. HAŠKOVCOVÁ, H. *České ošetřovatelství 5. Manuálek o etice. 1. vyd.* Brno: IDV PZ, 2003. 46 s. ISBN 80-7013-310-4.
19. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha: Galén, 2002. 272 s. ISBN 80-7262-132-7.
20. HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. Havířov: Nakladatelství Aleny Krtilové, 1996. 174 s. ISBN 80-902163-0-7.
21. HENRIKSEN, J., O., VETSEN, A., J. *Blízké a vzdálené. Etické teorie a principy práce s lidmi*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 2000. 215 s. ISBN 80-85834-85-5.
22. HOFBAUEROVÁ, K. *Etika v moderní medicíně*. 1. vyd. Praha: Horizont, 1988. 104 s.
23. HOLMEROVÁ, I. *Péče o pečující – Týmová spolupráce v gerontologii*. In DOUŠOVÁ, V. ed. *Pečující povolání. Sborník přednášek*. Praha: Česká alzheimerská společnost, 2001s. 28-32. ISBN 80-86541-04-5.
24. CHARTA PRACOVNÍKŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ. *Papežská rada pro pastorační práci mezi zdravotníky*. přel. J. Koláček. 1. vyd. Praha: Zvon, 1996. 111 s. přel. z: Carta degli operatori sanitari. ISBN 80-7113-168-7.
25. IVANOVÁ, K. *Etika pro pracovníky ve zdravotnictví*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita. Zdravotně sociální fakulta, 2005. 94 s. ISBN 80-7368-069-6.
26. IVANOVÁ, K. *Etika v ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s, 2007. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2
27. IVANOVÁ, K. ET ALL. *Multikulturní ošetřovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

28. IVANOVÁ, K. *Základy etiky a organizační struktury v managementu ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 240 s. ISBN 80-7013-442-9.
29. JANOVSKEÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
30. JOBÁNKOVÁ, M. ET ALL. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 3. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. 225 s. ISBN 80-7013-390-2.
31. KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetřovatelství*. 1.vyd. Brno: IDVPZ,1992.185 s. ISBN 80-7013-123-3.
32. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 147 s. ISBN 80-7178-429-X.
33. KOŘENEK, J. *Lékařská etika*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2002. 280 s. ISBN 80-7254-234-4.
34. KOŘENEK, J. *Lékařská etika*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 149 s. ISBN 80-244-0324-2.
35. KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIEROVÁ, R. *Ošetřovatelství I., II*. Martin: Osveta, 1995. ISBN 80-217-0528-0.
36. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
37. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 200 s. ISBN 80-247-0179-0.
38. KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 80 s. ISBN 80-247-0784-5.
39. KUČEROVÁ, S. *Člověk, hodnoty, výchova*. 1. vyd. Prešov: ManaCon, 1996. 232 s. ISBN 80-85668-34-3.
40. KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.
41. MÁCHOVÁ, J. et al. *Etické problémy medicíny*. Sborník prací aspirantů fakulty dětského lékařství Univerzity Karlovy v Praze.1. vyd. Praha: UK, 1986. 151 s.

42. MOTYČKA, J. *Etika*. 1. vyd. Plzeň: Pedagogická fakulta ZČU, 1992. 85 s. ISBN 80-7043-042-7.
43. MUNZAROVÁ, M. *Lékařský výzkum a etika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 120 s. ISBN 80-247-0924-4.
44. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 153 s. ISBN 80-247-1024-2.
45. MUSILOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z ošetrovatel'stva*. Banská Bystrica: Osveta, 1993. 226 s. ISBN 80-217-0573-6.
46. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 1998. 336 s. ISBN 80-200-0628-1.
47. NOVÁK, P. Péče o duševní zdraví zaměstnanců ve zdravotnictví ve Švédsku. In. DOUŠOVÁ, V. ed. *Pečující povolání*. Sborník přednášek. Praha: Česká alzheimerova společnost, 2001. s. 25-27. ISBN 80-86541-04-5.
48. *Osnovy všeobecně vzdělávacích předmětů pro střední zdravotnické školy*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví. 1966. 263 s.
49. PONĚŠICKÝ, J. *Člověk a jeho postavení ve světě*. 1.vyd. Praha: Triton, 2006. 266 s. ISBN 80-7254-861-1.
50. *Rámcové vzdělávací programy pro obor vzdělání 53-41-M/01 Zdravotnický asistent*. Praha: MŠMT, 2008. s. 84
51. ROTTER, H. *Důstojnost lidského života*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, spol. s r.o., 1999. 112 s. ISBN 80-7021-302-7.
52. ŘÍČAN, P. *Psychologie osobnosti*. 5. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 196s. ISBN 978- 80-247-1174-4.
53. SKOŘEPA, M. *Úvod do přirozené morálky*. 1. vyd. Praha: Ústřední nakladatelství a knihkupectví učitelstva československého, 1922. 126 s.
54. *Soubor učebních osnov odborných předmětů pro studijní obor č. 55 19 6 dětské sestry*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČSR, 1972. 98 s. vyr. č. 538/72.
55. *Soubor učebních osnov odborných předmětů pro studijní obor č. 55 09 6 zdravotní sestry*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČSR, 1972. 140 s. vyr. č. 537/72.

56. STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství*. Praha: UK, 1997. 193 s. ISBN 80-7184-243-5.
57. ŠIKLOVÁ, J. *Kdo pečuje o pečovatele aneb právo na slabost!?*. In DOUŠOVÁ, V. ed. *Pečující povolání*. Sborník přednášek. Praha: Česká Alzheimerová společnost, 2001. s. 14-16. ISBN 80-7172-841-1.
58. ŠILHÁNOVÁ, L. *Diskutujeme o morálce dneška*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství politické literatury, 1965. 409 s.
59. THOMASMA, D., C., KUSNEROVÁ, T. *Od narození do smrti*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2000. 392 s. ISBN 80-204-0883-5.
60. Učební dokumenty Kmenový obor 53-41-M, studijní obor 53-41-M /007 zdravotnický asistent. Praha: Národní ústav odborného vzdělání, 2004. 91 s.
61. Učební dokumenty pro střední odborné školy. Studijní obor 78-42-M/005 zdravotnické lyceum. Praha: Národní ústav odborného vzdělání, 2004. 141 s.
62. Učební dokumenty pro Vyšší zdravotnické školy. Studijní obor 53-51-7 diplomovaná sestra. Praha: IVPZ, 1996. 98 s. výr. č. 529/96
63. Učební dokumenty studijního oboru 53-41-M/001 Všeobecná sestra. Praha: MŠMT, 1992
64. Učební plány a osnovy všeobecně vzdělávacích předmětů pro střední zdravotnické školy a zdravotnické odborné školy. Brno: Ministerstvo zdravotnictví ČSR v dohodě s ministerstvem školství ČSR, 1976. 447 s. vyr. č. 506/75.
65. VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Ústav mezinárodních vztahů pro husitskou teologickou fakultu Univerzity Karlovy, 1996. 122s. ISBN 80-85864-17-7
66. Vyhláška MZČR č. 424/2004 Sb. *kteřou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků*.
67. Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy. Studijní obor 53-02-6 dětská sestra. Ministerstvo zdravotnictví ČSR v dohodě s ministerstvem školství ČSR, 1984.
68. Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy. Studijní obor 53-01-6- všeobecná sestra. Praha: IVPZ, 1992. 165 s. výr. č. 13c/ 92.

69. Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy. Studijní obor 53-01-6 zdravotní sestra. Ministerstvo zdravotnictví ČSR a Ministerstvo zdravotnictví SSR, 1984.
70. Zákon č. 96/2004 Sb., *o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).*

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Etika

Historie

Ošetrovatelství

Pedagogika

Profese

Teorie

Vzdělávání

Zdravotnický asistent

9. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník stanovený pro studenty SZŠ, kódér S

Příloha č. 2: Dotazník určený pedagogům SZŠ, kódér U

Příloha č. 3: Učební plán studijního oboru 53-41-M/007 ZA

Příloha č. 4: Učební plán studijního oboru 53-41-M/001 VS

Příloha č. 1:

Dotazník stanovený pro studenty SZŠ, kódér S

Vážená studentko, Vážený studente.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku zaměřeného na zkoumání, jaký je postoj studentů středních zdravotnických škol k výuce etických disciplín v oboru zdravotnický asistent. Jeho vyplněním můžete přispět k eventuálním změnám v osnovách Vašeho studijního oboru.

Anonymní dotazník bude využit pro diplomovou práci na ZSF JU v Českých Budějovicích.

Děkuji Vám za spolupráci a čas, který věnujete vyplnění dotazníku.

Velmi si cením Vaší ochoty

Bc. Marcela Seidlová, studentka ZSF JU

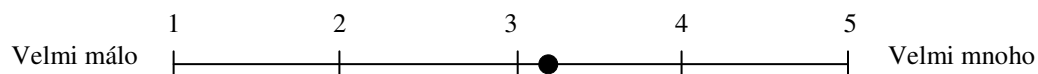
Kodér

S	
---	--

Pokyny k vyplnění dotazníku:

1. V každé otázce prosím *zakroužkujte vždy pouze jednu odpověď*.
2. U otázek s grafickou škálou svoji odpověď *zaznamenejte přímo na danou osu*.

Příklad odpovědi:



3. U otázek s číselnou škálou *zakroužkujte číslici, která se nejvíce blíží Vašemu názoru*. *Příklad odpovědi:* 1 – 2 – 3 – **4** – 5

Poznámky: při vyplňování dotazníku *bud'te trpěliví, udělejte si čas k zamyšlení*

1. Doplňte Váš věk:

2. Pohlaví?

- a) žena
- b) muž

3. Označil/a byste se za věřící/ho?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

4. Domníváte se, že výuka etických témat má pozitivní vliv na kvalitu Vámi poskytované ošetrovatelské péče?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

5. Co je podle Vás zdravotnická etika?

.....
.....

6. Jakou důležitost přiřazujete dále uvedeným etickým tématům a jejich zařazení do výuky? *Důležitost témat se hodnotí bodovou stupnicí - 1 = vůbec nepotřebné; 2 = méně důležité; 3 = důležité; 4 = velmi důležité; 5 = zcela nezbytné - hodnocení zakroužkujte do každého řádku a sloupce v pravé části tabulky.*

Hodnocení otázky 7



Hodnocení otázky 6



Filozofické základy etiky.	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Etika a její předmět (svědomí, norma a mravnost, ctnost, hodnoty)	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Život jako základní hodnota, podpora zdraví a života	1 - 2 - 3 - 4 - 5

Kodér

S

Hodnocení otázky 7**Hodnocení otázky 6**

	Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Problémy spojené s výkonem pomáhajících profesí, syndrom vyhoření	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Paternalismus a partnerství	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické kodexy, Hippokratova přísaha	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Informovaný souhlas	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Práva ženy, právo na interrupci	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Zdravotnická etika běžného dne, praktické chování zdravotníků k nemocným	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické problémy stárnutí	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Sdělování pravdy nemocnému na lůžku, tzv. milosrdná lež	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče, paliativní léčba	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Eutanázie, rozhodování na konci života	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické aspekty a specifika multikulturního ošetrovatelství	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické problémy transplantací	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etická otázka výzkumu	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické aspekty prenatální diagnostiky	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování	1 – 2 – 3 – 4 – 5

Kodér

S

7. S kterými výše uvedenými etickými tématy jste byli seznámeni ve výuce?

Uveďte v levé části předchozí tabulky pouze v příslušném řádku a sloupci znaménko „+“.

8. Pokud se domníváte, že v předchozí otázce číslo 6 nějaká etická témata chyběla, uveďte a ohodnoťte která:

.....
.....
.....

9. Považujete za důležité dodržování etických norem ve zdravotnictví?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

10. Ohodnoťte uvedené etické normy podle důležitosti, kterou jim přiřkládáte?

*Důležitost témat se hodnotí bodovou stupnicí - 1 = nedůležité; 5 = velmi důležité;
př. odpovědi 1 - 2 - 3 - ~~4~~ - 5*

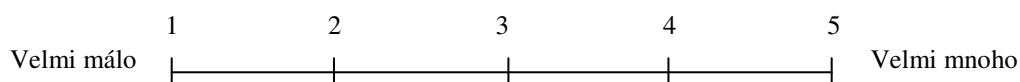
Sestra si váží jednotlivce jako jedinečné lidské bytosti s jeho hodnotou a důstojností	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra zabezpečuje soukromí pro nemocného i jeho osobních údajů	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra nemocnému vytváří prostor k vyjádření svých pocitů týkajících se zdraví.	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra zjišťuje ošetřovatelskou anamnézu, provádí příslušná vyšetření a hodnocení.	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra formuluje ošetřovatelskou diagnózu, společně s nemocným stanoví ošetřovatelský plán	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra uspokojuje bio-psycho-sociálně-ekonomické potřeby nemocných.	1 - 2 - 3 - 4 - 5
Sestra svým životním stylem a příkladným chováním ovlivňuje zvyky společnosti.	1 - 2 - 3 - 4 - 5

Kodér

S

Sestra se účastní výzkumu tak, aby přispěla ke zlepšení ošetrovatelské praxe.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra vytváří příjemné prostředí, které přispívá k uzdravení nebo důstojnému umírání.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra hodnotí účinnost poskytnuté ošetrovatelské péče a výsledků ošetrovatelského procesu.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra podporuje zručnost a samostatnost nemocného.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra přijímá osobní odpovědnost za svá rozhodnutí při ošetrování a chování.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra na sebe klade při výkonu povolání vždy nejvyšší požadavky.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
Sestra je povinna soustavně se vzdělávat a zvyšovat svoji profesionální úroveň	1 – 2 – 3 – 4 – 5

11. Využil/a jste získané znalosti z etiky v praxi? *Odpověď* zaznamenejte přímo na hodnotící škále.



12. Domníváte se, že výuka zdravotnické etiky Vám pomáhá v ujasňování vlastního hodnotového systému?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

13. Uveďte, ve kterých ročnících na SZŠ by se podle Vás měla vyučovat etická témata?

.....

Kodér

S

14. V jakých předmětech byla etická témata ve výuce nejvíce zastoupena?

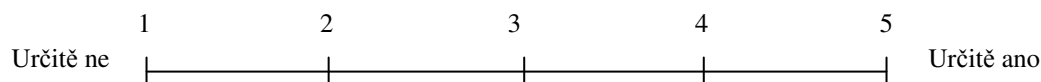
Přiřaďte a zakroužkujte číslici od 0 do 5, kdy (1 = nejméně; 5 = nejvíce; 0 = není zastoupena).

Ošetřovatelství	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Psychologie a komunikace	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Občanská nauka	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Ošetřování nemocných	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

V případě, že některý předmět, kde je etika vyučována schází, doplňte ho:

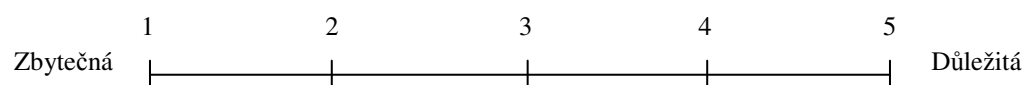
.....	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
.....	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5
.....	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

15. Je množství informací o zdravotnické etice jež Vám je předkládáno ve vyučování dostatečné? Odpověď zaznamenejte přímo na hodnotící škále.



16. Považujete etická témata ve výuce Vašeho oboru za důležitá?

Odpověď zaznamenejte přímo na hodnotící škále.



17. Myslíte si, že výuka zdravotnické etiky Vám pomáhá v ujasňování vlastního hodnotového systému?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

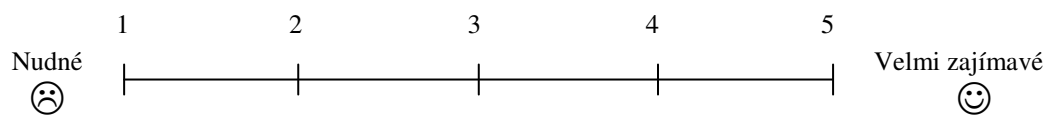
Kodér
S

18. Domníváte se, že je vhodné ustanovit zdravotnickou etiku jako samostatný předmět?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

19. Ohodnot'te záživnost forem výuky etických témat?

Odpověď zaznamenejte přímo na hodnoticí škále.



☝️ Zkontrolujte, prosím, zda jste zodpověděl/a všechny otázky, které se Vás týkaly.

Příloha č. 2:

Dotazník určený pedagogům SZŠ, kódér U

Vážené kolegyně a Vážení kolegové.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na zkoumání postojů učitelů středních zdravotnických škol k výuce etických disciplín v souvislosti s transformací oboru všeobecná sestra v obor zdravotnický asistent. Jeho vyplněním přispějete k eventuálním změnám v osnovách studijního oboru 53-41-M/007 Zdravotnický asistent.

Anonymní dotazník bude využit na ZSF JU v Českých Budějovicích pro diplomovou práci s názvem Problematika zdravotnické etiky ve výuce ošetrovatelství na středních zdravotnických školách.

Děkuji Vám za spolupráci a čas, který věnujete vyplnění dotazníku.

Velmi si cením Vaší ochoty.

Bc. Marcela Seidlová, studentka ZSF JU

Kodér

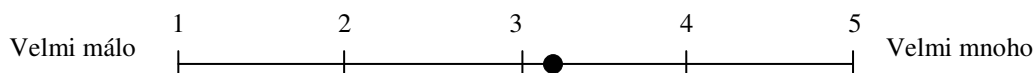
U	
---	--

Pokyny ke správnému vyplnění dotazníku, 

**Dotazník je určen pro vyučující odborných předmětů a vyučující společensko-
vědních předmětů.**

- a) **Uzavřené typy otázek**, Vámi vybranou odpověď zakroužkujte
- b) **U otázek č. 8. a 10.**, je možná varianta více odpovědí
- c) **Polouzavřené typy otázek**, Vám umožňují výběr odpovědi z nabídky a současně doplnění vlastní odpovědi, variantou jiná odpověď
- d) **Otevřené typy otázek**, ponechává volnost Vaší odpovědi
- e) **U otázek s grafickou škálou** svoji odpověď zaznamenejte přímo na danou osu

Příklad odpovědi:



- f) **U otázek s číselnou škálou** zakroužkujte číslici, která se nejvíce blíží Vašemu názoru. *Příklad odpovědi:* 1 - 2 - 3 - 4 - 5

Kodér

U	
---	--

1. Doplňte Váš rok narození

2. Vaše pohlaví?
 - a) žena
 - b) muž

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - a) SŠ
 - b) VOŠ
 - c) VŠ, doplňte fakultu, studijní obor
.....

4. Vaše odborná aprobace?

5. Délka Vaší praxe ve školství, doplňte počet let

6. Označil/a byste se za věřící/ho?
 - a) ano
 - b) ne
 - c) nevím

7. Domníváte se, že výuka etických témat má pozitivní vliv na kvalitu poskytované ošetrovatelské péče?
 - a) ano
 - b) spíše ano
 - c) spíše ne
 - d) ne
 - e) nevím

Kodér

U	
---	--

8. Na jakém stupni odborného vzdělání by podle Vás měla být etická témata vyučována? V této otázce je možno zaškrtnout více variant.

- a) SZŠ
- b) VOŠ
- c) VŠ – bakalářský program
- d) VŠ – magisterský program
- e) nevím

9. Pokud se domníváte, že by etická témata měla být na SZŠ vyučována, v jakém ročníku (ročnících) by měla být zařazena?

.....

10. V jakých předmětech jsou etická témata na Vaší škole vyučována?

Je možno zaškrtnout více variant. Chybějící předmět, prosím doplňte.

- a) Občanská nauka
- b) Ošetřování nemocných
- c) Ošetřovatelství
- d) Psychologie a komunikace
- e) Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví

jiné:

.....

.....

.....

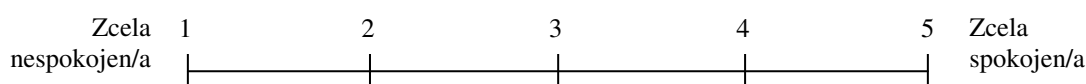
11. Domníváte se, že etická témata vyučovaná v jednotlivých předmětech na Vaší škole jsou vzájemně provázána a tvoří logický celek?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

Kodér

U	
---	--

12. Jak jste spokojeni s rozsahem učiva etiky uvedeného v učebním plánu oboru zdravotnický asistent? Odpověď zaznamenejte přímo na hodnotící škále.



13. Domníváte se, že je třeba etická témata ve výuce výrazně posílit?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

14. Využila Vaše škola volných hodinových dotací k posílení výuky etiky?

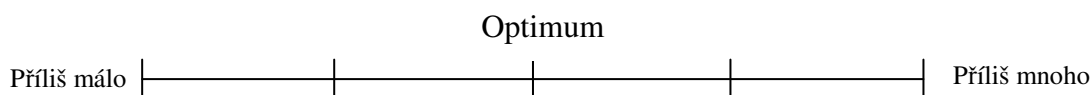
- a) ano, využila volných hodinových dotací k posílení předmětů povinného základu v oblasti etických témat
b) ano, využila volných hodinových dotací k zavedení samostatného výběrového či volitelného předmětu etiky
c) ne, nevyužila tuto možnost volných hodinových dotací
d) nevím

15. Považujete za nezbytné ustanovit zdravotnickou etiku jako samostatný povinný předmět?

- a) ano c) spíše ne e) nevím
b) spíše ano d) ne

16. Jak byste charakterizoval/a množství informací z oblasti zdravotnické etiky, která jsou reálně předávána studentům ve výuce na Vaší škole?

Odpověď zaznamenejte přímo na hodnotící škále.



Kodér

U

17. Jakou důležitost přikládáte dále uvedeným etickým tématům a jejich zařazení do výuky? Důležitost témat se hodnotí bodovou stupnicí - 1 = vůbec nepotřebné; 2 = méně důležité; 3 = důležité; 4 = velmi důležité; 5 = zcela nezbytné - hodnocení zakroužkujte do každého řádku a sloupce v pravé části tabulky.

Hodnocení otázky 18

Hodnocení otázky 17

⬇	Filozofické základy etiky.	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etika a její předmět (svědomí, norma a mravnost, ctnost, hodnoty)	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Život jako základní hodnota, podpora zdraví a života	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Zodpovědnost sestry za poskytovanou ošetrovatelskou péči	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Problémy spojené s výkonem pomáhajících profesí, syndrom vyhoření	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Paternalismus a partnerství	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické kodexy, Hippokratova přísaha	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Ochrana osobních dat a povinná mlčenlivost	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Informovaný souhlas	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Práva pacientů a morální odpovědnost pacientů za vlastní zdraví	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické problémy stárnutí	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Sdělování pravdy nemocnému na lůžku, tzv. milosrdná lež	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické problémy umírání a smrti, hospicová péče, paliativní léčba	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Eutanázie, rozhodování na konci života	1 – 2 – 3 – 4 – 5
	Etické aspekty a specifika multikulturního ošetrovatelství	1 – 2 – 3 – 4 – 5

Kodér

U	
----------	--

<i>Hodnocení otázky 18</i>	<i>Hodnocení otázky 17</i>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Etické problémy transplantací </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 – 2 – 3 – 4 – 5 </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Etická otázka výzkumu </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 – 2 – 3 – 4 – 5 </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Etické aspekty prenatální diagnostiky </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 – 2 – 3 – 4 – 5 </div>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Etické aspekty na embryích, kmenové buňky, klonování </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 1 – 2 – 3 – 4 – 5 </div>

18. S kterými výše uvedenými etickými tématy jste se setkali při vlastní výuce?

Uveďte v levé části předchozí tabulky pouze v příslušném řádku a sloupci znaménko „+“.

19. Pokud se domníváte, že v předchozí otázce číslo 17 nějaká etická témata

chyběla, uveďte a ohodnoťte která:

.....

20. Domníváte se, že výuka etiky má mít nejen vzdělávací, ale i výchovný charakter v utváření hodnotového systému studentů?

- | | | |
|--------------|-------------|----------|
| a) ano | c) spíše ne | e) nevím |
| b) spíše ano | d) ne | |

21. Domníváte se, že se vstupem ČR do EU je nutné změnit výuku etických témat?

- a) ano
b) ne

Pokud jste odpověděli ano, doplňte jaké změny je nutno ve výuce provést?

.....
.....

Příloha č. 3:

Učební plán studijního oboru 53-41-M/007 Zdravotnický asistent

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Schválilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy po dohodě s Ministerstvem zdravotnictví dne 17.12.2003, čj. 33 318/2003-23, s platností od 1. září 2004 počínaje prvním ročníkem

UČEBNÍ PLÁN

studijního oboru
53-41-M/007 Zdravotnický asistent

Denní studium

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin				
	v ročníku				celkem
	1.	2.	3.	4.	
A. Povinné					
a) základní					
Český jazyk a literatura	3	3	2	3	11
Cizí jazyk	3	3	3	3	12
Latinský jazyk	2	-	-	-	2
Občanská nauka	1	1	1	1	4
Dějepis	2	1	-	-	3
Matematika	3	2	2	-	7
Fyzika	2	2	-	-	4
Chemie	2	2	-	-	4
Biologie	2	1	-	-	3
Informační a komunikační technologie	2	2	-	-	4
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
Ekonomika	-	-	-	2	2
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	-	1,5	-	-	1,5
První pomoc	1	-	-	-	1
Psychologie a komunikace	-	2	2	1	5
Klinická propedeutika	-	1	-	-	1
Somatologie	4	-	-	-	4
Základy epidemiologie a hygieny	-	1	-	-	1
Ošetřovatelství*	3	6	6	4	19
Ošetřování nemocných*	-	-	12	14	26
b) výběrové a volitelné	-	1,5	3	3	7,5
Počet hodin celkem	32	32	33	33	130
B. Nepovinné					

Poznámky:

1. Zařazení odborných předmětů do ročníků je závazné. Škola může provést úpravy hodinových dotací v rozsahu 10 % celkového počtu týdenních vyučovacích hodin. Přitom nesmí vypustit žádný vyučovací předmět.
2. Celkový počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku je maximálně 33.

3. Struktura a rozsah výběrových nebo volitelných předmětů je v kompetenci ředitele školy, který také schvaluje jejich učební osnovy. Učební osnovy, zpracované vyučujícími a schválené ředitelem školy, se stávají součástí povinné dokumentace školy. Časová kapacita stanovená v učebním plánu pro výběrové a volitelné předměty může být využita i k posílení předmětů povinného základu.

Výběrové a volitelné předměty slouží k prohloubení profesní, zájmové nebo následné studijní orientace žáků, k zohlednění potřeb a možností regionálního trhu práce, k doplnění a rozšíření vybraných oblastí ošetrovatelské péče atp.. Doporučuje se zařadit v rámci těchto předmětů druhý cizí jazyk, a to v minimálním rozsahu 2 vyučovací hodiny týdně ve dvou ročnících, tj. 4 týdenní vyučovací hodiny celkem.

4. Zařazení, struktura, obsah i rozsah nepovinných vyučovacích předmětů je plně v kompetenci ředitele školy, který také schvaluje jejich učební osnovy.
5. Počty hodin v závorce uvádějí počet hodin cvičení, při kterých se třída zpravidla dělí na skupiny. Dělení hodin ve vyučovacích předmětech je v pravomoci ředitele školy, který musí postupovat v souladu s požadavky BOZP a s předpisy stanovenými MŠMT pro dělení tříd.
6. Škola může rozšířit počet hodin tělesné výchovy o jednu hodinu týdně, která se nezapočítává do celkového počtu týdenních vyučovacích hodin.
7. Všeobecně vzdělávací předměty, jejichž učební osnovy nejsou součástí těchto učebních dokumentů, se vyučují podle platných učebních osnov pro SOŠ schválených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (platné učební osnovy všeobecně vzdělávacích předmětů jsou umístěny na internetových stránkách www.nuov.cz). Ředitel školy má povinnost je nahrazovat podle jejich aktualizace.
8. Vyučovací předměty označené * jsou předměty odborné maturitní zkoušky.
9. Ve večerním a dálkovém studiu může škola provést podle úrovně odborných vědomostí a dovedností žáků úpravy, tj. přesun počtu hodin mezi předměty ošetrovatelství a ošetřování nemocných.
10. Ve večerním a dálkovém studiu se vyučuje podle učebních osnov pro denní studium. Vyučující rozpracuje tyto učební osnovy tak, aby zohledňovaly specifika vzdělávání dospělých, mezipředmětové vztahy a pracovní zkušenosti žáků v oboru. Z učebních osnov lze vypustit učivo, které svým charakterem odpovídá (je určeno) vzdělávání dospívajících.
11. Odborná praxe se ve večerním a dálkovém studiu nekoná.

Příklady výběrových a volitelných předmětů: Druhý cizí jazyk, estetická výchova, odborná konverzace v cizím jazyce, sociálně-zdravotní péče o seniory, sociální péče, základy administrativy, pracovní terapie, komunitní a domácí ošetrovatelství, péče o osoby se zdravotním postižením, péče o duševní zdraví, zdravotní tělesná výchova (jako teoreticko-praktický odborný předmět), přírodovědný seminář, matematický seminář, společenskovední seminář.

Příloha č. 4:

Učební plán studijního oboru 53-41-M/001 Všeobecná sestra

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY

Vydalo ministerstvo zdravotnictví České republiky v dohodě s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky dne 18. 3. 1992, č.j. VZV-530-18.3.92, s účinností od 1. září 1992 počínaje 1. ročníkem.

UČEBNÍ PLÁN

studijního oboru
53-41-M/001 Všeobecná sestra

Denní studium:

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin				
	v ročníku				celkem
	1.	2.	3.	4.	
Povinné předměty	32	32	32	34	130
Společensko-vědní a jazykové	12	7	5	6	30
Český jazyk a literatura	3	2	2	3	10
Cizí jazyk	3	3	2	2	10
Latinský jazyk	2	-	-	-	2
Občanská nauka	-	1	1	1	3
Dějepis	2	1	-	-	3
Estetická výchova	2(1)	-	-	-	2(1)
<u>Matematicko-přírodovědní</u>	10	8	-	-	18
Matematika	3(1)	2(1)	-	-	5(2)
Fyzika	2,5/0,5	2(1)	-	-	4,5/1,5
Chemie	2,5/0,5	2(1)	-	-	4,5/1,5
Biologie	2	-	-	-	2
Výpočetní technika	-	2(2)	-	-	2(2)
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
<u>Odborné</u>	8	15	25	26	74
Somatologie	4	-	-	-	4
Patologie	-	2	-	-	2
Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena	-	2	-	-	2
Psychologie a pedagogika	-	2	2(2)	1(1)	5(2)
Vnitřní lékařství - OMP	-	1	2	2	5
Chirurgie - OMP	-	2	1	2	5
Pedatrie	-	1	2	-	3
Gynekologie a porodnictví	-	-	2	-	2
Neurologie	-	-	-	2/-	1
Psychiatrie	-	-	-	-/2	1
Základy veřejného zdravotnictví	-	1	-	-	1
Ošetrovatelství - OMP	4	4	4	3	15
Ošetrování nemocných	-	-	12/12	16/16	28/28

Přehled využití týdnů v období září - červen:

Činnost	Počet týdnů v ročníku			
	1.	2.	3.	4.
Vyučování podle rozpisu učiva	34	34	34	30
Odborná praxe	-	-	4	-
Lyžařský výcvikový kurs	1	-	-	-
Sportovně turistický kurs	-	1	-	-
Maturitní zkouška	-	-	-	2

Nepovinné vyučovací předměty:

1. Nepovinné vyučovací předměty lze volit a ustanovovat podle podmínek školy a zájmu žáků.
2. Učební osnovu nově zavedeného nepovinného předmětu schvaluje ředitel školy a předloží ji MZ ČR.
3. Žák se může přihlásit nejvýše do dvou nepovinných vyučovacích předmětů v jednom školním roce.

Poznámky:

1. OMP - odborný maturitní předmět pro teoretickou maturitní zkoušku z odborných předmětů.
2. Počet hodin v závorce udává počet hodin cvičení z celkového počtu týdenních hodin vyučovacího předmětu.
3. Dělení tříd do skupin při cvičení určí ředitel školy podle charakteru vyučování, podle podmínek školy (zdravotnického zařízení) a podle podmínek bezpečnosti práce a ochrany zdraví.
4. Předmět ošetřovatelství má teoreticko-praktický charakter. Třída se dělí při výuce do skupin.
5. Kursy jsou organizovány v rozsahu stanoveném učebním plánem (přehled využití týdnů v období září - červen) podle podmínek školy.
6. Ředitel školy je oprávněn upravit týdenní počet hodin učebního plánu v rozsahu 10% vyučovacích hodin (t.j. 3 hod.) k posílení některého předmětu na úkor jiného nebo snížit týdenní hodinovou dotaci, s výjimkou krácení hodin odborného praktického vyučování. Rozpis vyučovacích předmětů a cvičení pro jednotlivé ročníky však musí zůstat nezměněn.
7. Při výuce tělesné výchovy a českého jazyka a literatury může ředitel školy dělit třídu na skupiny.
8. Pro možnost volby cizího jazyka jako volitelného předmětu maturitní zkoušky je ředitel školy oprávněn zařazovat do učebního plánu hodiny nepovinné konverzace v jazyce, který žák studuje.
9. Podle podmínek školy může ředitel školy rozšířit týdenní hodinovou dotaci pro tělesnou výchovu o jednu hodinu v každém ročníku. Toto zvýšení může být realizováno nad rámec maximálního počtu vyučovacích hodin týdně.